علم النفس الإرشادي

Counseling Psychology

الدكتور
أحمد عبد اللطيف أبو أسعد
كلية العلوم التربوية - جامعة مؤتة



الفهرس

الفصل الأول

علم النفس الارشادي

المفهوم- الاهداف- الصلة بالعلوم الأخرى

الفصل الثاني

أسس علم النفس الإرشادي ومسلماته الأساسية

الفصل الثالث

لمحة عن نظريات علم النفس الإرشادي

الفصل الرابع

طرق علم النفس الإرشادي العامة والعملية الإرشادية

الفصل الخامس

مجالات علم النفس الإرشادي

الفصل السادس

طرق جمع المعلومات في علم النفس الإرشادي

الفصل السابع

مناهج علم النفس الإرشادي

الفصل الثامن

أساليب علم النفس الارشادي

المقدمة

علم النفس الإرشادي هو أحد فروع علم النفس الذي يعنى بالجانب التطبيقي، حيث يهتم بمساعدة الأفراد على معالجة مشكلاتهم أو الوقاية من بعض المشكلات المتوقعة، أو تنمية مهارات أساسية حياتية لهم. إن مصطلح علم النفس الإرشادي يختلف من مجتمع إلى أخر حيث يسمي البعض هذا العلم بالتوجيه والإرشاد ... ويطلق أخرون عليه التوجيه الطلابي أو الإرشاد الطلابي أو الإرشاد التربوي .....إن اختيار إسم علم النفس الإرشادي هو الأدق بين هذه الأسماء حيث يعكس المفهوم الجانب العلمي والعملي في ان واحد، ويربط الإرشاد بالعلم، ويعيده الى مهده وهو علم النفس.

لقد أصبحت الحاجة في الأونة الأخيرة تتزايد أكثر فأكثر إلى علم النفس نتيجة كثرة وتزايد الإهتمام بالظاهرة النفسية، حتى أصبح هذا العصر يطلق عليه عصر الظاهرة النفسية. ويأتي بالتالي هذا الكتاب ليضيف للمكتبة العربية عملاً جديداً في موضوع الإرشاد، ويهتم بالقضايا الحديثة والتطورات والمستجدات في الإرشاد، بعيداً عن التكرار والتوسع الطويل، حيث يساعد القارئ على القراءة بعمق وبنفس الوقت على إكتساب معلومات وتطوير مهارات في الحقل الإرشادي لا يستغني عنها.

إن هذا الكتاب صيغ بأسلوب سهل، وأضيف اليه العديد من الجداول والأشكال التوضيحية التي تسهل في جعل الكتاب أكثر تشويقاً وبساطة وعلمياً.

لقد إشتمل الكتاب على عدة فصول متنوعة بلغت ثمانية فصول حيث تضمن الفصل الأول علم النفس الإرشادي، مفهومه وأهدافه، ومبرراته ومعيقاته، وعلاقة الإرشاد بالعلاج النفسي والإستشارة النفسية والتعليم والعلوم الأخرى. أما الفصل الثاني فقد تطرق إلى أسس علم النفس الإرشادي ومسلماته الأساسية ولم يغفل هذا يغفل هذا الفصل الحديث عن خصائص المرشد الشخصية والمهنية.

وتوسع الفصل الثالث في نظريات علم النفس الإرشادي متضمناً ذلك نظريات الإرشاد التربوي ونظريات الإرشاد الزواجي والأسري ونظريات الإرشاد المهني، حيث تضمن ذلك جميع النظريات التي يمكن للمرشد أن يستخدمها، ولم يتم التوسع في أي من النظريات، وتم الإكتفاء بتوضيح المفاهيم الأساسية لكل من تلك النظريات.

أما الفصل الرابع فقد تحدث بالتفصيل عن الإرشاد الفردي والجمعي كطرق من طرق علم النفس الإرشادي، كما إهتم بالإرشاد المباشر وغير المباشر، وعملية علم النفس الإرشادي .

كما تناول الفصل الخامس مجالات علم النفس الإرشادي وخاصة المجال المهني والزواجي والأسري والتربوي والمدرسي وإرشاد ذوي الحاجات الخاصة. فيما يتناول الفصل السادس طرق جمع المعلومات في علم النفس الإرشادي كالملاحظة والمقابلة والإختبارات ودراسة الحالة ومؤتمر الحالة والسجل التراكمي والسيرة الذاتية والمذكرت اليومية .

أما الفصل السابع فقد بحث في مناهج علم النفس الإرشادي وخاصة المنهج النمائي والوقائي والعلاجي وتم التطرق لذلك بشكل موسع ومفصل، وأخيراً تحدث الفصل الثامن عن أساليب علم النفس الإرشادي وخاصة الطرق السلوكية والمعرفية والاجتماعية والإنسانية وتحدث أيضاً عن المتابعة للحالة.

إن هذا الكتاب عزيزي القارئ يعد بالفعل مرجعاً لكل باحث ومرشد وطالب ومختص ومهتم بعلم النفس الإرشادي. وأدعو الله أن أكون قد وفقت في تقديم مادة علمية عملية سهلة الفهم والإستيعاب.

المؤلف

الفصل الأول

علم النفس الإرشادي

المفهوم – الأهداف- الصلة بالعلوم الأخرى

مفهوم علم النفس

ما بين الماضي والحاضر والمستقبل في علم النفس الإرشادي

مبررات علم النفس الإرشادي

ما بين التوجيه وعلم النفس الإرشادي

مفاهيم خاطئة عن علم النفس الإرشادي وتصويبها

ما بين علم النفس الإرشادي كعلم وكفن وكعملية

أهداف علم النفس الإرشادي

علم النفس الإرشادي والعلوم المتصلة به

ما بين علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي

ما بين علم النفس الإرشادي والاستشارة النفسية

ما بين علم النفس الإرشادي والتعليم

معيقات علم النفس الإرشادي

الفصل الأول

علم النفس الإرشادي

المفهوم- الأهداف- الصلة بالعلوم الأخرى

مفهوم علم النفس

اختلف العلماء في تعريف علم النفس (Psychology) فهناك من عرفه بأنه: العلم الذي يدرس السلوك، وهناك من عرفه بأنه العلم الذي يدرس العمليات العقلية، أو أنه العلم الذي يدرس وظائف الدماغ. ويميل العلماء إلى تعريف علم النفس بأنه العلم الذي يدرس السلوك ولكن يختلفون في تفسير السلوك.

فعلم النفس: هو الدراسة الأكاديمية والتطبيقية للسلوك، والإدراك والآليات المستبطنة لهما. ويقوم علم النفس عادة بدراسة الإنسان لكن يمكن تطبيقه على غير الإنسان أحيانا مثل الحيوانات أو الأنظمة الذكية، وتشير كلمة علم النفس أيضا إلى تطبيق هذه المعارف على مجالات مختلفة من النشاط الإنساني، بما فيها مشاكل الأفراد في الحياة اليومية ومعالجة الأمراض العقلية. باختصار علم النفس هو الدراسات العلمية للسلوك والعقل والتفكير والشخصية، ويمكن تعريفه بأنه: "الدراسة العلمية لسلوك الكائنات الحية، وخصوصا الإنسان، وذلك بهدف التوصل إلى فهم هذا السلوك وتفسيره والتنبؤ به والتحكم فيه".

ويعد علم النفس هو الصورة العامة التي تنطلق منها جميع العلوم النفسية ومنها علم النفس الإرشادي الذي هو محور كتابنا.

ما بين الماضي والحاضر والمستقبل في علم النفس الإرشادي

لقد نشأت خدمات علم النفس الإرشادي لمساعدة الإنسان على التوافق، ثم نمت وازدهرت لتجعل هدفها مساعدة الإنسان على النمو إلى أقصى حد تحققه إمكانياته وقدراته، حتى يتمكن من أداء دوره في الحياة بفاعلية.

فقد نشأ علم النفس الإرشادي وتطور في الولايات المتحدة الأمريكية، ونمت الممارسة المهنية للإرشاد النفسي في الولايات المتحدة من افتراضات ومعتقدات حول السلوك البشري والتي شجعت على نمو علم النفس الإرشادي، وتتمثل هذه المعتقدات والافتراضات فيما يلي: إن السلوك البشري يمكن تغييره عن طريق تطبيق المعرفة السيكولوجية العلمية، وأن هدف هذا التغيير هو تحسين هذا السلوك وتحقيق رفاهية الفرد، وأن مسؤولية هذا التغير تقع على عاتق الفرد بينما يكون دور المرشد هو العمل على توفير الظروف التي تيسر هذا التغير، كما أن العمل على تحقيق هذا التغير يتم في إطار مهني.

ويناقش (شمدت) مجموعة من الخصائص التي تميزت بها ثقافة الولايات المتحدة والتي يعتقد أنها أدت إلى نمو مهنة علم النفس الإرشادي ومنها: ميل شامل أو دافع اجتماعي لا يقاوم للتجريب والاختراع، لتجريب أساليب جديدة ومختلفة لحل المشكلات والمبادرة بالتغيير، ويرتبط بالميل إلى التجريب في الولايات المتحدة تطبيق العلم في حل المشكلات التي تواجه الإنسان، ومن الطبيعي أن يؤدي هذا المناخ الثقافي إلى الحاجة إلى جهود تربوية لمساعدة الأفراد على التعامل مع ما يؤدي إلى التغيير من قلق وعدم يقين.

ومن هذه الخصائص أيضا أن الولايات المتحدة تتميز بدرجة عالية من تحرك الأفراد المكاني، حيث تشير الإحصائيات إلى أن الأمريكيين يغيرون كثيرا مواطن إقامتهم، ويصاحب هذه الحركة عاملان: تصبح الأسرة أقل أهمية كمصدر للمؤازرة والمساعدة، وتزداد أهمية الاعتماد على الذات وتقدير العمل على تحسين الذات كأساس للحصول على مكاسب واكتساب هوية. ومن العوامل الأخرى التي عملت على تشجيع نمو علم النفس الإرشادي هو الوصول إلى مستوى عال من النمو الاقتصادي أدى إلى الرفاهية المادية ومستوى عال من المعيشة، وقد أدى ذلك إلى ازدياد الإنتاج، ومحاولة إقناع الناس بشراء ما لا يحتاجون إليه بالضرورة عن طريق الإعلان والتسويق، وبالتاي تقليل عدد ساعات العمل وتوافر وقت الفراغ، مما أدى إلى نشأة المهن التي تعمل على خدمة الأفراد.

ماضي علم النفس الإرشادي

ليس هناك ما يمكن أن نسميه "نقطة بداية" لمهنة علم النفس الإرشادي. حيث أن هناك اختلافات كثيرة حول بداية هذه المهنة، ففي الوقت الذي تعتبر فيه جذور مهنة علم النفس الإرشادي مربوطة بفلاسفة اليونان في العصور القديمة، نجد أن هناك ربطاً تاريخياً كبيراً بين هذه المهنة وبين مفكري العصور الوسطى. حيث كان هناك العديد من الكتابات التي كان

جل اهتمامها هو علم النفس الإرشادي والتوجيه، ومساعدة الناس في التغلب على بعض المشكلات وإيجاد الحلول الصحيحة والسليمة لبعضها الآخر. ولعل أهم هذه الكتب هو أختبار عقول الرجال" (جون هارتز 1575) الذي كان امتداداً لتفكير (بالتو) حول أن الناس يوجد بينهم اختلافات كبيرة في قدراتهم وكفاءاتهم.

لقد تبع هذا الكتاب عشرات الكتب في القرن السابع عشر، وجميعها متمركزة حول الإرشاد ومساعدة الناس وشرح بعض الاختلافات الموجودة بين البشر. ولقد طُبع العديد من هذه الكتب في الولايات المتحدة الأمريكية في ذلك الوقت حيث بدأت نواة ما يمكن أن نسميه بمهنة علم النفس الإرشادي.

ويعتبر القرن التاسع عشر منعطفاً مهماً في تاريخ مهنة علم النفس الإرشادي حيث بدأت المهنة بالظهور وتطورت بشكل سريع، وذلك بسبب التركيز على أهمية الإرشاد. وفي نفس الفترة حدث العديد من الأحداث التي كان لها تأثير واضح على تاريخ هذه المهنة. فلقد انشأ (وليهيلم فونت، 1879م) معلم للتجريب النفسي، وفي نفس الفترة بدأ (سيجموند فرويد)، باستخدام تكنيك جديد لمعالجة المرضى النفسيين، في حين كان(بافلوف) يلوح بظهور علم نفس جديد في روسيا. ولا شك أن جميع هذه الأحداث كان لها دور واضح في إثراء ما يمكن أن نسميه بمهنة علم النفس الإرشادي الاجتماعي وذلك عن طريق ظهور العديد من النظريات.

ولقد كانت فترة ما قبل الحرب الأهلية في أمريكا مرحلة تحوّل في تاريخ المهنة، حيث شهدت هذه الفترة نمواً سريعاً في التطور الصناعي والثورة الصناعية التي صاحبها تركيز واضح على التخصص المهني. ولقد أظهرت هذه الفترة الحاجة الماسة إلى ضرورة التعليم وتنمية وتطوير المهارات المهنية. ومما ساعد في نشوء علم النفس الإرشادي:

1. حركة التوجيه التربوي: في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين شدت مشكلة التخلف الدراسي والضعف العقلي انتباه العلماء النفس مما يجعلهم يتوافرون على دراستها. وفي فرنسا أنشأ "الفريد بينيه" أول اختبار ذكاء في العالم.
2. حركة التوجيه المهني: بدأت على يد "فرانك بارسونز" الذي أسس مكتب التوجيه المهني. وهو أبو التوجيه المهني. في الثلاثينات جذب التوجيه وعلم النفس الإرشادي أنظار رجال الاقتصاد بسبب تطور الآلات والتخصص المهني.

3. حركة الصحة النفسية وعلم النفس الإرشادي العلاجي: في سنة 1896م افتتح "ليتنر ويتمر" أول عيادة نفسية في جامعة بنسلفانيا. وبدأت بدراسة حالات التأخر الدراسي والضعف العقلي، وفي الثلاثينات أخذ علم النفس الإرشادي العلاجي يركز على المشكلات الشخصية.
4. حركة القياس النفسي: كان لحركة القياس النفسي أثر كبير في تطور التوجيه وعلم النفس الإرشادي. ففي سنة 1890 ذكر "جيمس" لأول مره في تاريخ علم النفس مصطلح (الاختبارات العقلية). ويعد اختبار "الفا" هو أول اختبار جماعي للذكاء في الجيش الأمريكي.
5. الجمعيات والاتحادات: في سنة 1813 أسست أول جمعية للإرشاد النفسي.
6. الحربان العالميتان: ظهرت اضطرابات نفسية مثل عصاب الحرب. وظهرت طرق جديدة مثل علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي الجماعي.
7. المجلات العلمية الدورية: ظهرت أول مجلة علمية دورية للتوجيه سنة 1915م.
8. زيادة التغير السريع والتقدم العلمي والتقني الضخم كماً وكيفاً مما سيسفر عن صناعات عالية التقنية، وأجهزة متطورة.
9. التغير المستمر في ترتيب القيم في المجتمع مما يؤثر على سلوك الأفراد والجماعات.
10. تغير بناء الأسرة والعلاقات الداخلية.
11. حدوث تغيرات غير مرغوبة أو سلبية مثل: تفاقم الإرهاب العالمي، والاستهتار الجنسي.
12. زيادة سيطرة الإنسان وتغلبه على الطبيعة.
13. تقدم علم الكيمياء الحيوية، واستمرار استخدام الطاقة النووية في السلم والحرب.

هذا وقد شهدت سنوات ما بعد الحرب العالمية الثانية عدة تطورات:

1. ظهور نظريات وتقنيات فنية جديدة في علم النفس.
2. تطور الاتجاه النفسي في العلاج كمدرسة مهيمنة في التوجيه وعلم النفس الإرشادي.
3. إسهامات كارل روجرز في الأربعينيات حين أصدر كتاب (علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي).
4. شهدت الستينات أزمة بحث عن الهوية لدى المرشدين، وبرز اتجه يدعو إلى انضمام علم النفس الإرشادي إلى علم النفس الإكلينيكي، وقد صادف هذا الاتجاه مقاومة من قبل قسم علم النفس علم النفس الإرشادي في رابطة علم النفس الأمريكية، وقد برز في

هذه الفترة تصور عمل المرشد باعتباره يساعد الفرد على أن يؤدي دورا بناء في المجتمع، وعلى أن يجد البيئة الملائمة التي تساعده على أداء هذا الدور، كما ظهر اتجاه دراسة الاتجاهات المستقبلية بحيث يكون دور علم النفس الإرشادي هو إعداد الأفراد لكي ينموا ويستثمروا إمكانياتهم الإيجابية ويقوموا بأدوارهم البناءة في المستقبل.

5. أما ملامح علم النفس الإرشادي في فترة التسعينات فقد كان من أبرزها:

أ. الجهود العلمية والمهنية المتنوعة في تصميم برامج شاملة للتوجيه وعلم النفس الإرشادي.

ب. تنمية استراتيجيات التوافق والتكيف مع الحياة.

ج. تعليم مهارات الحياة.

د. تنمية السلوك الإيجابي والإنتاجي لدى المعلمين.

علم النفس الإرشادي في العالم العربي

بدأت حركة علم النفس الإرشادي على يد الدكتور عبد العزيز القوصي (وهو أول من حصل على الدكتوراه في علم النفس عام 1932م من جامعة لندن). وقد بدأ علم النفس الإرشادي في الوطن العربي يهتم بما يلي:

1. اعتبار علم النفس الإرشادي ركنا أساسيا في برامج إعداد المعلمين بكليات التربية.
2. المعلم يمارس عمل توجيهي وإرشادي من خلال المناهج الدراسية وطرق التدريس.
3. إنشاء مراكز للبحوث النفسية والتربوية منها ما هو تابع للوزارات ومنها ما هو تابع للجامعات.
4. تنامي حركة إعداد المرشد المدرسي والتربوي والاختصاصي النفسي المدرسي بكليات التربية العربية.
5. إصدار القوانين والتشريعات الخاصة بوظائف ومهام المرشدين المدرسيين.

إذا فلقد كانت مصر هي أول دولة عربية تقوم بإعداد المرشدين، ففي أواخر الخمسينات من القرن التاسع عشر، حيث أوفدت وزارة التربية المصرية مجموعة من العاملين بها إلى بعثة داخلية للتأهيل للوظائف الفنية العليا في كلية التربية بجامعة عين شمس، وكان قسم من هؤلاء الدارسين يتخصص في علم النفس الإرشادي. وفي العراق قدمت الجامعة المستنصرية برنامجا لإعداد المتخصصين في علم النفس الإرشادي التربوي في السبعينيات، كذلك في الأردن تم فتح مراكز إرشادية في عدد كبير من المدارس في الثمانينيات من القرن

التاسع عشر، كما أنشئت دولة الكويت عام 1972م ما يسمى بمراقبة الخدمة النفسية والتي كانت تتبع إدارة الخدمة الاجتماعية حيث كان قسم علم النفس الإرشادي هو أحد أقسامها، وانتشر في تلك الفترة علم النفس الإرشادي في كل الدول العربية وبمسميات مختلفة.

ملامح المستقبل

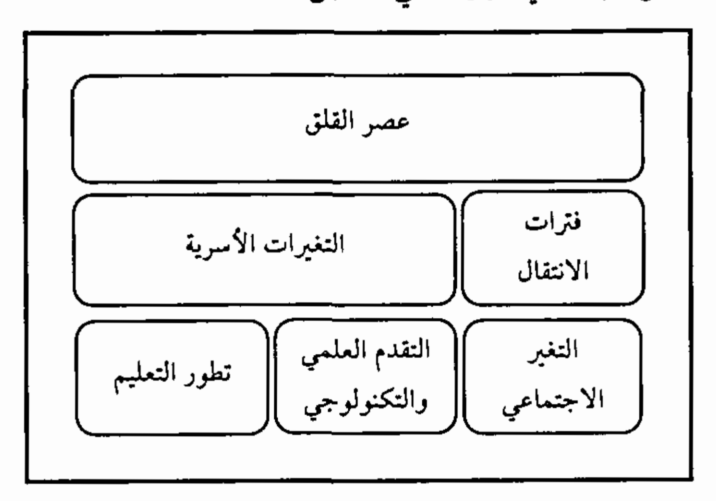
من المتوقع أن تحدث تغيرات وتطورات في مجال علم النفس الإرشادي في المستقبل ويشتمل على جوانب مختلفة ومنها:

1. دفع البحوث العلمية في ميدان علم النفس الإرشادي دفعاً على يد القادة التقدميين الابتكارين.
2. توجيه خدمات علم النفس الإرشادي نحو خدمة العائلة البشرية أكثر من الفرد.
3. تعميم برامج علم النفس الإرشادي من الروضة إلى الجامعة.
4. إعداد المرشدين في ضوء نظرة مستقبلية.
5. عمل حساب اطراد التغير الاجتماعي والتغيرات الأسرية والنمو الحضاري والتقدم العلمي.
6. ظهور نظريات جديدة متقدمة في علم النفس الإرشادي ووضع بعض النظريات القديمة في متحف علم النفس.
7. تطور علم النفس الإرشادي وتبلوره وتعدد تخصصاته.
8. اتساع مجال مهنة علم النفس الإرشادي وتزايد واجباتها وتدخل أكثر في البرنامج التربوي.
9. زيادة التركيز على علم النفس الإرشادي التنموي والوقائي أكثر من العلاجي.
10. اعتبار مراكز علم النفس الإرشادي مراكز دراسة متخصصة.
11. تغير برنامج وإعداد وتدريب المرشدين النفسيين إلى برامج أكثر حرية.
12. زيادة الانفتاح والاتصال والتفاعل الدولي في ميدان علم النفس الإرشادي.

مبررات علم النفس الإرشادي

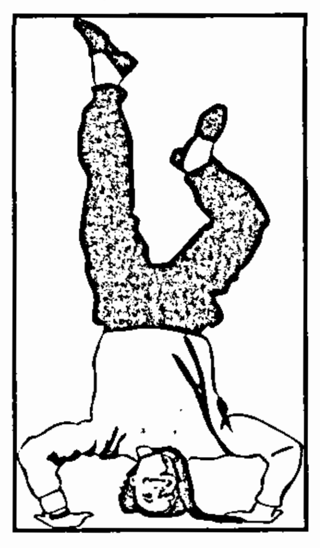
إن الفرد والجماعة يحتاجون إلى التوجيه والإرشاد، وكل فرد خلال مراحل نموه المتتالية يمر بمشكلات عادية وفترات حرجة يحتاج فيها إلى إرشاد. ولقد طرأت تغيرات أسرية تعتبر من أهم ملامح التغيّر الاجتماعي. ولقد حدث تقدّم علمي وتكنولوجي كبير، وحدث

تطوّر في التعليم ومناهجه، وحدثت زيادة في أعداد الطلبة في المدارس. وحدثت تغيرات في العمل والمهنة. ونحن الآن نعيش في عصر يطلق عليه عصر القلق. هذا كله يؤكد أن الحاجة ماسة إلى علم النفس الإرشادي. وفيما يلي تفصيل ذلك:



أولا: فترات الانتقال

يمر كل فرد خلال مراحل نموّه بفترات انتقال حرجة يحتاج فيها إلى علم النفس الإرشادي. وأهم الفترات الحرجة عندما ينتقل الفرد من المنزل إلى المدرسة وعندما يتركها، وعندما ينتقل من الدراسة إلى العمل وعندما يتركه، وعندما ينتقل من حياة العزوبة إلى الزواج وعندما يحدث طلاق أو موت، وعندما ينتقل من الطفولة إلى المراهقة، ومن المراهقة إلى الرشد، ومن الرشد إلى سن القعود والشيخوخة. إن فترات الانتقال الحرجة هذه قد يتخللها صراعات وإحباط وقد يلوّنها القلق والخوف من المجهول والاكتئاب. وهذا يتطلّب إعداد الفرد قبل فترة الانتقال ضمانا للتوافق مع الخبرات الجديدة، وذلك بإمداده بالمعلومات الكافية وغير ذلك من خدمات علم النفس الإرشادي، حتّى تمر فترة الانتقال بسلام.



ثانيا: التغيرات الأسرية

يختلف النظام الأسري في المجتمعات المختلفة حسب تقدّم المجتمع وثقافته ودينه. ويظهر هذا الاختلاف في نواحٍ عدّة مثل نظام العلاقات الاجتماعية في الأسرة ونظام التنشئة

الاجتماعية..الخ. ونحن نلمس آثار هذا الاختلاف في تغير نوع الأسر حيث كانت تنتشر الأسرة الممتدة التي تشمل كل من الزوجين وأولادهما ووالديهم وقد تشمل بعضا من أقاربهم، بينما نشأت في الفترة الحالية الأسرة النووية التي تقتصر على الزوجين وأبنائهم.

ثالثا: التغير الاجتماعي

يشهد العالم في العصر الحاضر قدرا كبيرا من التغير الاجتماعي المستمر السريع. ويقابل عملية التغير الاجتماعي عملية أخرى هي عملية الضبط الاجتماعي Social control التي تحاول توجيه السلوك بحيث يساير المعايير الاجتماعية ولا ينحرف عنها. وهناك الكثير من عوامل التغيّر الاجتماعي أدّت إلى زيادة سرعته عن ذي قبل مثل: الاتصال السريع والتقدم العلمي والتكنولوجي، وسهولة التزاوج بين الثقافات ونمو الوعي وحدوث الثورات والحروب...الخ، ومن أهم ملامح التغير الاجتماعي ما يلي :

1. تغيّر بعض مظاهر السلوك، فأصبح مقبولا بعض ما كان مرفوضا من قبل، وأصبح مرفوضا ما كان مقبولا من قبل .
2. إدراك أهمية التعليم في تحقيق الارتفاع على السلم الاجتماعي ـ الاقتصادي .
3. التوسع في تعليم المرأة وخروجها إلى العمل .
4. زيادة ارتفاع مستوى الطموح، وزيادة الضغوط الاجتماعية للحراك الاجتماعي الرأسي إلى أعلى .
5. وضوح الصراع بين الأجيال وزيادة الفروق في القيم والفروق الثقافية والفكرية وخاصة بين الكبار والشباب حتى ليكاد التغير الاجتماعي السريع يجعل كلا من الفريقين يعيش في عالم مختلف .

رابعا: التقدم العلمي والتكنولوجي

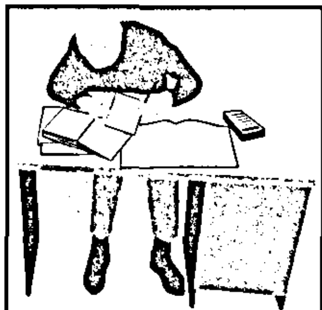
يشهد العالم الآن تقدما علميا وتكنولوجيا تتزايد سرعته في شكل متوالية هندسية، لقد أصبح التقدم العلمي والتكنولوجي يحقق في عشر سنوات ما كان يحققه في خمسين سنة، ولقد حقق في الخمسين سنة الماضية ما حققه في المائتين سنة السابقة والتي حقق فيها مثل ما حققه التقدم العلمي منذ فجر الحضارة، ومن أهم معالم التقدم العلمي والتكنولوجي ما يلي :



1. زيادة المخترعات الجديدة، واكتشاف الذرة واستخدامها في الأغراض السلمية وظهور النفاثات والصواريخ وغزو الفضاء.
2. سياسة الميكنة والضبط الآلي في مجال العلم والعمل والإنتاج.
3. تغيّر الاتجاهات والقيم والأخلاقيات وأسلوب الحياة.
4. تغيّر النظام التربوي والكيان الاقتصادي والمهني.
5. زيادة الحاجة إلى إعداد صفوة ممتازة من العلماء لضمان اطّراد التقدم العلمي والتكنولوجي وتقدّم الأمم.
6. زيادة التطلّع إلى المستقبل والتخطيط له وظهور علم المستقبل Futurology ونحن نعلم أن التقدم العلمي يتطلّب توافقا من جانب الفرد والمجتمع ويؤكد الحاجة إلى التوجيه وعلم النفس الإرشادي خاصة في المدارس والجامعات والمؤسسات الصناعية والإنتاجية من أجل المواكبة والتخطيط لمستقبل أفضل.

خامسا: تطوّر التعليم ومفاهيمه

لقد تطوّر التعليم وتطوّرت مفاهيمه، ففيما مضى كان المعلم أو المتعلم أو الشيخ والمريد أو الأستاذ والطالب يتعاملون وجها لوجه في أعداد قليلة، ومصادر المعرفة والمراجع قليلة، وكان المدرس يهتم بنقل التراث وبالمادة العلمية يلقنها للتلاميذ، وكانت البحوث التربوية والنفسية محدودة، والآن تطور التعليم وتطورت مفاهيمه وتعددت أساليبه وطرقه ومناهجه والأنشطة التي تتضمنها.



سادسا: عصر القلق

نحن نعيش في عصر يُطلق عليه الآن "عصر القلق" إن المجتمع المعاصر مليء بالصراعات والمطامع ومشكلات المدنية، وعلى سبيل المثال كان الناس فيما مضى يركبون الدواب وهو راضون، والآن لديهم السيارات والطائرات ولكنهم غير راضين، يتطلّعون إلى الأسرع حتى الصاروخ ومركبات الفضاء، إن الكثيرين في المجتمع الحديث يعانون من القلق والمشكلات التي تظهر الحاجة إلى خدمات علم النفس الإرشادي العلاجي في مجال الشخصية ومشكلاتها.



ما بين التوجيه وعلم النفس الإرشادي

في البداية لا بد من استعراض العلاقة التي تربط التوجيه وعلم النفس الإرشادي وتطورها عبر الزمن فيما يلي:

تطور علم النفس الإرشادي إلى تخصص يشمل التوجيه:

1. تأسس المكتب المهني على يد بارسونز في الولايات المتحدة الأمريكية، واهتم المكتب المهني بحل مشاكل البطالة عند الشباب، وذلك بتقديم بارسونز مصطلح (التوجيه المهني) إلى مجال علم النفس الإرشادي والتوجيه.
2. توحدت الرابطة الوطنية للتوجيه المهني عام 1951م مع ثلاث منظمات أخرى.
3. تغير مسمى الرابطة الأمريكية لعلم النفس من (قسم التوجيه وعلم النفس الإرشادي) إلى (قسم علم النفس الإرشادي).
4. انتقل علم النفس الإرشادي من (علم النفس الإرشادي الشخصي الكلي) إلى (الرابطة الوطنية للإرشاد والتنمية).
5. غيرت (الرابطة الوطنية للتوجيه المهني) مسماها إلى (الرابطة الوطنية للتنمية المهنية).

والآن سيتم استعراض مفهوم التوجيه وعلم النفس الإرشادي والخدمات التي تشمل كل منهما:

مفهوم التوجيه

التوجيه: مجموعة من الخدمات النفسية التي تقدم للأفراد في حياتهم العملية، لمساعدتهم على الاختيار الأنسب في كافة المجالات التي تهمهم، كالمجال المهني الأسري والتربوي.

وعرفه محروس الشناوي بأنه: المساعدة التي تقدم للأفراد، لاختيار ما يناسبهم على أسس سليمة، في المجالات المختلفة في الحياة.

ويعرف بأنه: هو مجموعة من الخدمات النفسية المقدمة في مجال من المجالات التي يحتاج إليها الفرد، وذلك بشكل جماعي على الأغلب.

ومصطلح التوجيه هو أعم وأشمل من مصطلح علم النفس الإرشادي ويمكن أن يقدم التوجيه الخدمات التالية:



خدمة التقدير

- تصمم هذه الفئة من الخدمات لجمع وتحليل بيانات اجتماعية وشخصية.



خدمة المعلومات

- تصمم هذه الخدمة لتزويد الطلاب والطالبات لمعرفة الفرص التربوية والمهنية والشخصية.



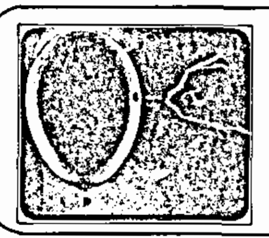
خدمة الإرشاد

- تصمم بهدف تيسير فهم الذات وتنميتها من خلال علاقات ثنائية (المعالج والمسترشد).



خدمة التخطيط والتسكين والمتابعة

- تصمم لدعم نمو الطلاب عن طريق مساعدتهم في استخدام الفرص المتاحة داخل المدرسة.



خدمة التقييم

- ويحتوي أحكاما منظمة يجري اتخاذها من خلال أساليب وأدوات التقويم لتقدير الفاعلية النسبية.

وتلاحظ عزيزي القارئ أن الإرشاد هو أحد الخدمات التي يقدمها التوجيه، لذلك فالتوجيه أشمل وأعم.

مفهوم علم النفس الإرشادي

إ ن أغلب التعريفات الحديثة للعملية علم النفس الإرشادية ركزت علي الجانب المهني المنظم الذي يتناول الحاجات الإنسانية للفرد، مع الاهتمام بالناحية الوقائية والنمائية والعلاجية، ومن بين هذه التعريفات، ما يلي:

عرفت رابطة علماء النفس الأمريكية لعلم النفس الإرشادي APA (1987) علم النفس الإرشادي بأنه "مجموعة الخدمات التي يقدمها أخصائيو علم النفس الإرشادي الذين يعتمدون في تدخلهم على مبادئ ومناهج وإجراءات لتسيير سلوك الإنسان بطريقة إيجابية وفاعلة خلال مراحل نموه المختلفة، ويقوم الأخصائي بممارسة عمله مؤكدا على الجوانب الإيجابية للنمو والتوافق من منظور إنمائي، وأن هذه الخدمات تهدف إلى مساعدة الأفراد على اكتساب المهارات الشخصية والاجتماعية وتحسين توافقهم لمطالب الحياة المتغيرة، وتعزيز مهاراتهم للتعامل مع البيئة المحيطة بهم، واكتساب المهارات والقدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات".

يعرف باترسون (Petterson) علم النفس الإرشادي أنه: عملية تتضمن مقابلة في مكان خاص يستمع فيها المرشد ويحاول فهم المسترشد ومعرفة ما يمكنه تغييره في سلوكه بطريقة أو أخرى يختارها ويقرها المسترشد ويجب أن يكون يعان من مشكلة ويكون لدى المرشد المهارة والخبرة للعمل مع المسترشد للوصول إلى حل المشكلة.

أما بلوتشر (Blotcher) فيرى أن علم النفس الإرشادي عملية يتم فيها التفاعل بهدف أن يتضح مفهوم الذات والبيئة، ويهدف بناء وتوضيح أهداف أو قيم تتعلق بمستقبل الفرد المسترشد.

ويعرفه جلاتز (Glauz) أنه عملية تفاعلية تنشأ عن علاقة فردين أحدهما متخصص هو المرشد والآخر المسترشد يقوم المرشد من خلال هذه العلاقة بمساعدة المسترشد على مواجهة مشكلة تغيير أو تطوير سلوكه وأساليبه في التعامل مع الظروف التي يواجهها والأسلوب المستخدم في الإرشاد المقابلة وجها لوجه في جو من الثقة والشعور وبالتقبل المتبادل والاطمئنان والتسامح بحيث يتمكن المسترشد من التعبير عن كافة المشاعر بحرية وبدون خوف.

كما يعرفه حامد زهران بأنه: "عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته، في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسرياً وزواجياً".

كما يعرفه ماهر عمر بأنه "عملية تعليمية تساعد الفرد على أن يفهم نفسه، وذلك بالتعرف على الجوانب الكلية المشكلة لشخصيته، حتى يـ مكن من اتخاذ قراراته بنفسه وحل مشكلاته بموضوعية مجردة مما يسهم في نموه الشخصي وتطوره الاجتماعي والتربوي والمهني. ويتم ذلك من خلال علاقة إنسانية بينه وبين الأخصائي النفسي الذي يتولى دفع العملية الإرشادية نحو تحقيق الغاية منها بخبراته المهنية".

وهكذا يعبر مصطلحا التوجيه وعلم النفس الإرشادي عن معنى مشترك، فكلاهما يتضمن من حيث المعنى الحرفي، الترشيد والتوعية والإصلاح وتقديم الخدمة والمساعدة، والتغيير السلوكي إلى أفضل، وكل من التوجيه وعلم النفس الإرشادي مترابطان، وهما وجهان لعملة واحدة، فكلاهما يكمل أحدهما الآخر.

وفي المقابل يوضح حامد زهران (1998) الفروق بين مصطلح التوجيه ومصطلح علم النفس الإرشادي، على النحو التالي:

وهكذا فبالرغم من التشابه بين التوجيه وعلم النفس الإرشادي، إلا أن هناك اختلافات بينهما، فبينما يكون علم النفس الإرشادي من اختصاص الأخصائي النفسي على النحو الذي يكون فيه التدريس من اختصاص المدرس، فإن التوجيه يشارك فيه أكثر من متخصص، كالطبيب، والأخصائي الاجتماعي، والمدرس، والمرشد الأكاديمي، وفي بعض الحالات كما هو الحال في المشكلات البسيطة، فإن غير المتخصص يقوم بالتوجيه، فالمدرس يمكن أن يوجه التلاميذ إلى بعض الأنشطة لقضاء وقت فراغهم، والآباء بالاشتراك مع إدارة المدرسة يوجهون التلاميذ إلى كيفية استذكار الدروس، ورئيس المنظمة يوجه المرؤوسين إلى الالتزام بمسؤوليات العمل.

وبناء على اعتبارات مهنية تخصصية، وأخذاً في الاعتبار أن هناك نواح مشتركة بين التوجيه وعلم النفس الإرشادي، فإننا يمكننا إجمال التمييز بينهما في النقاط الآتية:

علم النفس الإرشادي Counseling Psychology	التوجيه النفسي Guidance
1. هو العملية الرئيسية في خدمات التوجيه النفسي، أي أنه لا يتضمن التوجيه.	1. هو مجموع خدمات نفسية أهمها عملية علم النفس الإرشادي، أي أنه يتضمن عملية علم النفس الإرشادي.
2. هو عملية، أي أنه يتضمن عملية علم النفس الإرشادي نفسها عملياً وتطبيقياً، ويمثل الجزء العملي في ميدان التوجيه.	2. هو ميدان يتضمن الأسس العامة والنظريات الهامة والبرامج وإعداد المسئولين عن عملية علم النفس الإرشادي.
3. مثل علم النفس الإرشادي إلى العلاج النفسي.	3. التوجيه إلى الصحة النفسية.
4. مثل علم النفس الإرشادي إلى التدريس.	4. التوجيه إلى التربية.
5. يشير إليه البعض على أنه عملية علم النفس الإرشادي الفردي تتضمن علاقة إرشادية وجه لوجه.	5. يشير إليه البعض على أنه التوجيه الجماعي، أي أنه لا يقتصر على الفرد ولا على فصل ولا على مدرسة مثلاً بل قد يشمل المجتمع كله.
6. يشير إليه البعض على أنه عملية علم النفس الإرشادي الفردي تتضمن علاقة إرشادية وجه لوجه.	6. يشير إليه البعض على أنه التوجيه الجماعي، أي أنه لا يقتصر على الفرد ولا على فصل ولا على مدرسة مثلاً بل قد يشمل المجتمع كله.
7. يلي التوجيه ويعتبر الواجهة الختامية لبرنامج التوجيه.	7. يسبق عملية علم النفس الإرشادي ويعد لها ويمهد لها.

1. التوجيه يتضمن مجموعة من الخدمات، من بينها الخدمة الإرشادية أي أن التوجيه أكثر عمومية من علم النفس الإرشادي.
2. التوجيه يسبق علم النفس الإرشادي، فالفرد قد يتلقى برنامجاً توجيهياً، لكنه لا يتمكن من الاستفادة من هذا البرنامج، حينئذ يكون من الضروري أن يتلقى الفرد خدمة إرشادية.
3. التوجيه ميدان ينتمي إليه مجموعة من العاملين مثل الأخصائي والمرشد والإداري، أما علم النفس الإرشادي فهو عملية يقوم بها الأخصائي النفسي.
4. التوجيه يتضمن أنشطة يغلب عليها الطابع الإعلامي (تقديم المعلومات الصادقة) ليستفيد منها الشخص، أما علم النفس الإرشادي فيتضمن إجراءات يغلب عليها الطابع التحليلي والتفسيري المتعمق للمعلومات التي يتم الحصول عليها، وتوظيف هذه المعلومات وفق أسس محددة يشترك فيها الأخصائي والطالب.

5. بعض جوانب التوجيه يمكن أن يقوم بها غير المتخصص، فالمدرس يمكن أن يوجه الطلبة إلى أنشطة معينة لقضاء وقت الفراغ، ويمكن أن يوجههم إلى تخصص معين كالموسيقي أو الرياضيات (رغم أن المدرس قد يكون متخصصاً في تدريس الكيمياء أو اللغة العربية.. الخ) أما علم النفس الإرشادي فلا يمكن أن يقوم به إلا الأخصائي المتخصص المؤهل لممارسة علم النفس الإرشادي.
6. التوجيه يكون مركز ثقله جوانب حياة الفرد، أو جانب معين مثل المهنة، العلاقات الاجتماعية، الدراسة، أما علم النفس الإرشادي فمركز الثقل فيه هو الشخصية كجوانب جسدية ونفسية.
7. إذا كان التوجيه يتضمن خدمة إرشادية، فإنه قد يستمر إلى ما بعد انتهاء هذه الخدمة، كما أن عمل الموجه يستمر إلى ما بعد علم النفس الإرشادي، ولكن العكس ليس صحيحاً، بمعنى أن عمل الأخصائي لا يستمر إلى ما بعد التوجيه إلا في حالات معينة، وعندما يستمر التوجيه إلى ما بعد علم النفس الإرشادي فإن خدمات التوجيه تكون مطلوبة لتدعيم الأثر الإيجابي، مثلما تكون مطلوبة كنوع من المتابعة لدى الاستفادة من الخدمة الإرشادية.

مفاهيم خاطئة عن علم النفس الإرشادي وتصويبها

فيما يلي جدولا يوضح أبرز المفاهيم الخاطئة التي وجهت للإرشاد وتصحيح هذه المفاهيم:

الرقم	مفاهيم خاطئة	مفاهيم صحيحة
1	علم النفس الإرشادي عملية تقدم إلى المرضى وأصحاب المشكلات فحسب	علم النفس الإرشادي عملية تقدم إلى العاديين وإلى أقرب المرضى إلى الصحة وأقرب المنحرفين إلى السواء
2	علم النفس الإرشادي مرادف للعلاج النفسي	علم النفس الإرشادي ليس مرادفاً للعلاج النفسي، ولكن يشترك معه في كثير من العناصر والفرق بينهما فرق في الدرجة وليس في النوع، وفرق في المسترشد وليس في العملية.
3	علم النفس الإرشادي يقتصر على الحياة الانفعالية للمسترشد فحسب	بل يتناول جميع جوانب شخصيته ككل جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً.
4	علم النفس الإرشادي يقتصر على المشكلات الشخصية للمسترشد فحسب	يمتد ليتناول جميع مجالات حياة الفرد ككل شخصياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً.

الرقم	مفاهيم خاطئة	مفاهيم صحيحة
5	علم النفس الإرشادي خدمة يعملها المرشد ويقدمها للمسترشد.	علم النفس الإرشادي عملية يشجع فيها المرشد مسترشده ويوقظ عنده الدوافع والقدرة على أن يعمل شيئاً لنفسه بنفسه.
6	علم النفس الإرشادي يتضمن تقديم النصائح والخطط جاهزة للمسترشد	علم النفس الإرشادي يتضمن مساعدة الفرد في أن يفهم نفسه ويحقق ذاته في ضوء فرص الحياة الواقعية المتاحة أمامه.
7	علم النفس الإرشادي خدمات يقدمها أخصائي واحد أو عملية يقوم بها أخصائي واحد.	علم النفس الإرشادي خدمات يقدمها فريق من الأخصائيين وعملية يقوم بها فريق من هؤلاء الأخصائيين مثل المرشد النفسي والمعالج النفسي والمعلم والمرشد والأخصائي والاجتماعي وغيرهم.
8	علم النفس الإرشادي خدمات تضاف إلى نشاط المؤسسة التي يقدم فيها (مثل المدرسة).	علم النفس الإرشادي يجب أن يكون جزءاً لا يتجزأ من البرنامج العام للمؤسسة التي يقدم فيها (مثل المدرسة)
9	علم النفس الإرشادي خدمات أو عملية لابد أن تتم في مركز إرشاد أو في عيادة نفسية	علم النفس الإرشادي خدمات أو عملية تقدم في أي مكان مناسب ويضمن نجاحها سواء مركز إرشاد أو عيادة أو مدرسة
10	علم النفس الإرشادي يمكن أن يقوم به شبه الأخصائيين.	علم النفس الإرشادي تخصص لابد أن يقوم به الأخصائيون المؤهلون علمياً وعملياً.

ما بين علم النفس الإرشادي كعلم وكفن وكعملية

علم النفس الإرشادي علم وفن فممارسة علم النفس الإرشادي فن يقوم على أساس علمي.

علم النفس الإرشادي كعلم

حيث يقوم على أساس نظريات علمية راسخة مثل نظرية الذات ونظرية المجال ونظرية السمات، وهذه النظرية تستند إلى مناهج البحث العلمي التجريبي، والوصفي الذي من أهم طرقه الملاحظة العلمية. وكل مرشد لابد أن يعد الإعداد العلمي وان يدرس الأساس العلمي الذي تقوم عليه عملية علم النفس الإرشادي.

وهناك عدة اعتبارات تجعل علم النفس الإرشادي علما. ومن هذه الاعتبارات ما يلي :

1. علم النفس الإرشادي فرع من فروع علم النفس التطبيقي .
2. علم النفس الإرشادي يقوم على أساس نظريات علمية راسخة مثل: نظرية الذات ونظرية المجال ونظرية السمات والعوامل والنظرية السلوكية. وهذه النظريات تستند إلى مناهج البحث العلمي التجريبي والوصفي الذي من أهم طرقه الملاحظة العلمية.
3. كل مرشد لا بد أن يُعدّ الإعداد العلمي وأن يدرس الأساس العلمي الذي تقوم عليه عملية علم النفس الإرشادي .

علم النفس الإرشادي كفن

فهناك جوانب من حياة الإنسان وسلوكه مثل طبيعة الإنسان قد لا تخضع بالدقة الكافية والثقة المطلوبة للدراسة العلمية البحتة. وهناك بعض المشكلات النفسية المعقدة لا يوفر العلم وحده تفسيراً كاملاً لها. وعملية علم النفس الإرشادي يلزمها الإقبال والقبول والتقبل من جانب المرشد والمسترشد.

وعملية علم النفس الإرشادي تحتاج إلى خبرة فنية طويلة خاصة في عملية الفحص والتشخيص وتقديم المساعدة علم النفس الإرشادية وفي مواجهة طوارئ عملية علم النفس الإرشادي مثل المقاومة والتحويل والإحالة.

وهناك عدة اعتبارات تجعل علم النفس الإرشادي فناً يحتاج إلى مهارة وخبرة. ومن هذه الاعتبارات ما يلي :

1. هناك جوانب من حياة الإنسان وسلوكه مثل طبيعة الإنسان قد لا تخضع ـ بالدقة الكافية والثقة المطلوبة ـ للدراسة العلمية البحتة.
2. هناك بعض المشكلات النفسية المعقدة لا يوفر العلم وحده تفسيرا كاملا لها .
3. المرشد حين يعمل في مركز علم النفس الإرشادي أو العيادة النفسية أو المدرسة وغيرها من المؤسسات يلتقي بعملاء بينهم فروق فردية واضحة في شخصياتهم وفي نوعية مشكلاتهم، ويجب أن يراعى ذلك من ناحية فنية ومن ناحية خبراته وممارساته.

4. عملية علم النفس الإرشادي يلزمها الإقبال والقبول والتقبل من جانب المرشد والمسترشد، وهذا لا يتأتى إلا من ناحية فنية.
5. عملية علم النفس الإرشادي تحتاج إلى خبرة فنية طويلة خاصة في عملية الفحص والتشخيص وتقديم المساعدة علم النفس الإرشادية وفي مواجهة طوارئ عملية علم النفس الإرشادي مثل المقاومة والتحويل والإحالة .
6. كل مرشد يضفي لمسات فنية حين يطبق عمليا ما يعرفه علميا من فنيات وطرق .
7. يواجه المرشد في عملية علم النفس الإرشادي أنواعا مختلفة من العملاء من بينهم المسترشد السهل، وفي نفس الوقت يوجد "المسترشد الصعب" مثل: "الفهلوي" و "أبو العرّيف" المتواكل والخاضع والمستهتر والممثل والمنسحب واليائس والحزين والعدواني وكبش الفداء.
8. يأتي إلى المرشد عملاء في أعمار مختلفة ولا بد أن يطوّع أساليب عملية علم النفس الإرشادي لتناسب الطفل والشاب والشيخ والرجل والمرأة. ومع هؤلاء وغيرهم تختلف عملية علم النفس الإرشادي فنيا وليس علميا.

علم النفس الإرشادي كعملية

يعد علم النفس الإرشادي فرعا من فروع علم النفس التطبيقي، يعتمد في وسائله، وفي عمله على فروع متعددة من علم النفس فيستفيد من علم النفس الارتقائي في معرفة مطالب النمو ومعاييره التي يرجع إليها في تقييم نمو الفرد(هل هو عادي أم متقدم أم متأخر) عن المعايير السوية لجوانب النمو المختلفة، كما يستفيد من علم النفس الاجتماعي من دراسة سيكولوجية الجماعة وديناмياتها وبنائها والعلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، وما هي معايير السلوك في الجماعة وكيف يتحقق التوافق الاجتماعي، ويستقي من علم نفس الشواذ معلومات هامة عن السلوك الشاذ، ويستفيد من علم النفس التربوي من عمليتي التعلم والتعليم، وأهمية التعزيز والتصميم وانتقال أثر التدريب وغير ذلك من القوانين التي تساعد عملية علم النفس الإرشادي.

ويستفيد من علم النفس الصناعي من مجال علم النفس المهني، ومن علم النفس المرضي في التعرف على اضطرابات السلوك المختلفة (العصاب والذهان والتخلف العقلي) ويستقي من علم النفس العام معلوماته عن الشخصية وديناмياتها، وعند فحص ودراسة الحالة في علم النفس الإرشادي يحتاج المرشد إلى القياس النفسي ويستخدم مختلف أساليب القياس في عملية علم النفس الإرشادي.

وبالتالي فعلم النفس الإرشادي هو أحد أفراد علم النفس وهو فرع تطبيقي لعلم النفس ويهدف إلى مساعدة الفرد وتشجيعه لكي يعرف نفسه، ويفهم ذاته، ويدرس شخصيته بجوانبها المختلفة (الجسمية والعقلية والانفعالية) ويفهم خبراته، ويحدد مشكلاته وحاجاته، ويعرف الفرص المتاحة له، وأن يستخدم وينمي إمكانياته بذكاء إلى أقصى درجة ممكنة، ويحل مشكلاته في ضوء معرفته بنفسه، بالإضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المرشدين والمربين والوالدين، في مراكز التوجيه وعلم النفس الإرشادي وفي المدارس وفي الأسرة، لكي يصل إلى تحديد أهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والسعادة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع والتوافق شخصيا وتربويا ومهنيا وزواجيا وأسريا.

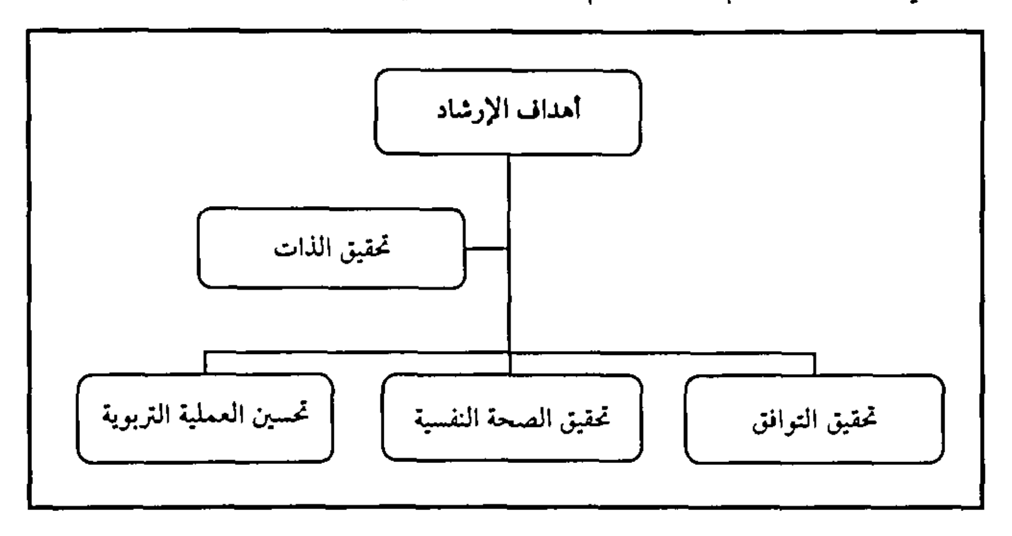
ويمكن تعريف علم النفس الإرشادي كعملية بعدة أشكال وسيتم تخليصها على النحو التالي:

1. علم النفس الإرشادي عملية مساعدة الفرد وتشجيعه على الاختيار والتقرير والتخطيط للمستقبل بدقة وحكمة ومسئولية في ضوء معرفة نفسه ومعرفة واقع المجتمع الذي يعيش فيه.
2. علم النفس الإرشادي عملية مساعدة الفرد في فهم حاضره وإعداده لمستقبله بهدف وضعه في مكانه المناسب له وللمجتمع ومساعدته في تحقيق التوافق الشخصي والتربوي والمهني لتحقيق حياة سعيدة.
3. علم النفس الإرشادي عملية تعلم وتعليم نفسي واجتماعي.
4. علم النفس الإرشادي خدمة مخططة تهدف إلى تقديم المساعدة المتكاملة للفرد حتى يستطيع حل المشكلات الشخصية أو التربوية أو المهنية أو الصحية أو الأخلاقية التي يقابلها في حياته أو التوافق معها.
5. علم النفس الإرشادي عملية واعية مستمرة بناءة ومخططة، تهدف إلى مساعدة وتشجيع الفرد لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته ويدرس شخصيته جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً، ويفهم خبراته ويحدد مشكلاته وحاجاته، ويعرف الفرص المتاحة له، وأن يستخدم وينمي إمكاناته بذكاء إلى أقصى حد مستطاع، وأن يحدد اختياراته ويتخذ قراراته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه.

وتلاحظ عزيزي القارئ أن علم النفس الإرشادي كعملية يعني أنه يتم ضمن خطوات محددة تساعد الفرد على التقدم وتساعد المرشد على السير بها في اتجاه تحقيق أهداف علم النفس الإرشادي.

أهداف علم النفس الإرشادي

وفيما يلي نستعرض لأهم أهداف علم النفس الإرشادي:



اولا: تحقيق الذات Self - actualization

إن الذات تتشكل منذ الطفولة وعبر مراحل النمو المختلفة، وفي ضوء محددات معينة، حيث يكتسب الفرد خلالها وبصورة تدريجية فكرته عن نفسه، أي أن الأفكار والمشاعر التي يكونها الفرد عن نفسه، ويصف بها ذاته، هي نتاج أنماط التنشئة الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي وأساليب التعزيز والعقاب، واتجاهات الوالدين، وخبرات انفعالية واجتماعية يمر بها الفرد مثل الوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والنجاح والفشل، ويشكل الفرد، مفهوم ذاته من خلال الخبرات التي يمر بها في مراحل تطوره المختلفة. فهي متطورة ومتغيرة تبعاً لتغيرات خبرات الفرد، ومواقفه في فترات زمنية مختلفة، وبذلك قد يختلف مفهوم الفرد لذاته في مرحلة زمنية معينة، عن مفهومه لها في مرحلة زمنية أخرى، وذلك لاختلاف الخبرات والمواقف التي يمر بها الفرد.

وأثناء تحقيق الذات يعمل المرشد على مساعدة الفرد في الوصول إلى درجة يستطيع فيها أن ينظر فيها إلى نفسه فيرضى عنها، فعلم النفس الإرشادي يهدف إلى العمل على نمو

مفهوم موجب للذات positive self - concept يحدث من خلاله تطابق مفهوم الذات الواقعي (أي المفهوم المدرك للذات الواقعية كما يعبر عنه الشخص) مع مفهوم الذات المثالي (أي المفهوم المدرك للذات المثالية كما يعبر عنه الشخص).

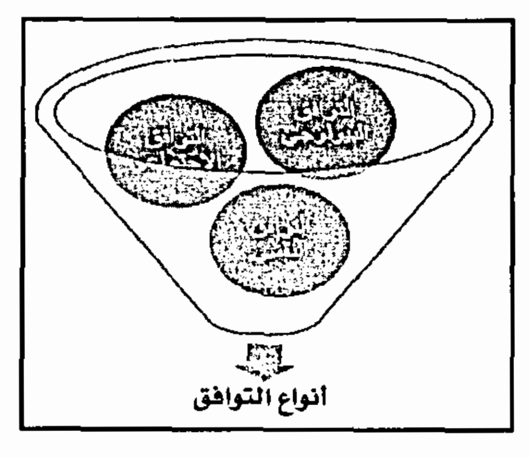
كما أن هناك هدف بعيد هو توجيه الذات- self guidance أو إرشاد الذات: أي تحقيق قدرة الفرد على توجيه حياته بنفسه بذكاء وبصيرة وكفاية في حدود المعايير الاجتماعية، وتحديد أهداف للحياة وفلسفة واقعية لتحقيق هذه الأهداف، ويعمم هذا الهدف تحت عنوان تسهيل النمو العادي وهو: النمو السوي الذي يضمن التحسن والتقدم وليس مجرد التغيير. إن تحقيق الذات بالعموم يتطلب فهم الذات وكشف الذات والوعي بالذات وتقبلها وتنميتها حتى يصبح الفرد كامل الكفاية والفعالية.

ثانيا: تحقيق التوافق Adjustment

التوافق: لا يعني الخلو التام من الأمراض والاضطرابات النفسية والسلوكية، بقدر ما يعني الخلو النسبي من هذه الأمراض والاضطرابات، كما تجمع أيضا في أن التوافق عملية مستمرة باستمرار الحياة لدى الفرد، حيث يحاول الفرد على الدوام تحقيق أكبر قدر من التوافق، وإن كان يختلف في ذلك من مرحلة إلى أخرى ومن بيئة إلى أخرى.

ويتضمن مفهوم التوافق أو التكيف بشكل عام عدة معان ومنها:

1. التوافق البيولوجي



يشير لورانس وشوبين في هذا المجال أن الكائنات الحية تميل إلى تغيير أوجه نـشاطها في استجابتها للظروف المتغيرة في بيئاتها، كما يرى دارون أن الكائن الحي القادر علـى الـتلاؤم مع شروط البيئة الطبيعية المتغيرة يستطيع الاستمرار والبقـاء، أمـا الـذي يفـشل في التكيـف فمصيره الفناء، ومن مظـاهر التكيـف البيولـوجي لـدى الإنـسان ارتـداؤه لنـوع معـين مـن الملابس، وذلك بهدف التلاؤم مع شروط البيئة الطبيعية.

2. **التوافق الاجتماعي**

يرى روش Rush الشخص المتوافق هو الذي يسلك وفقاً للأساليب الثقافية الـسائدة في مجتمعه، فالتوافق عبارة عن: عملية تغيرات في التنظـيم الاجتمـاعي، فالجماعـة تـسهم في تحقيق البقاء وإنجاز الهدف الذي يسعى إليه الكائن العضوي.

3. **التوافق النفسي والشخصي**

هو تلك العملية المستمرة التي يهدف بها الفـرد إلى تغـيير سـلوكه، أو بنائـه النفـسي؛ ليحدث علاقة أكثر ايجابية بينه وبين نفسه من جهة وبينه وبين بيئته من جهة أخرى.

وهناك أشكال أخرى متعددة من التوافق ومن أهمها: التوافـق الزواجـي والأسـري، والتوافق المهني، التوافق التحصيلي التربوي.

وضــمن هــذا المعنـى رأى نيومـان ونيومـان Newman and Newman أن التكيـف النفسي هو: النشاط وبذل الجهود من أجـل العـيش بفاعليـة، وهنـاك خمسة مظـاهر مهمـة للتكيف النفسي هي:

أ. اكتساب مهارات خلال التفاعل مـع العـالم مـن أجـل التكيـف مـع الحيـاة بفاعليـة كمهارة قراءة كتاب، التخطيط للمهنة.

ب. السيطرة على متطلبات الحياة اليوميـة مـن أجـل إيجـاد فـرص تـساعد علـى عمـل قرارات حياتية واختيارات حرة، كالتكيف مع الوضع المادي ومراعاته عند التعامـل مع الأصدقاء.

ج. إيجاد طرق للتعامـل مـع الظـروف والمواقـف الـصعبة لكـي يـتم النجـاح في تلبيـة متطلبات الحياة، كالتكيف عند وفاة عزيز.

د. فهم الذات والذي يسمح للشخص أن يقرر الخيارات المناسبة له، وأن يقـيم بـشكل دقيق قدراته وظروفه مما يؤدي به إلى طموح واقعي، كمراعاة قدراتـه الجـسدية فـلا يرهق نفسه بحمل أدوات فوق قدراته.

هـ. القدرة على إصدار أحكام دقيقة حول الناس والأماكن المهمة في حياته، وخاصة عند التعامل معهم.

كما يتضمن مفهوم التوافق النفسي: الإسهام في تغيير الوسط الذي يعيش فيه الفرد، لكي يعيش هو وغيره من الأسوياء بسلام متمتعين بتوافق نفسي واجتماعي ومتخلصين من أنواع الصراع والاضطراب والتوتر، فالحياة كلها عملية توافق.

ثالثا: تحقيق الصحة النفسية Mental health

الصحة النفسية هي الهدف العام الشامل للإرشاد، ويرتبط بتحقيق الصحة النفسية: حل مشكلات المسترشد أي مساعدته لحلها بنفسه.

وفيما يلي استعراضا لمفهوم الصحة النفسية انطلاقا من ثلاث وجهات نظرية:

حديث شريف

((من أصبح آمناً في سربه، معافى في بدنه، عنده قوت يومه، كأنما حيزت له الدنيا بحذافيرها))

أولاً: أشار فرويد حول معيار الصحة النفسية بقوله أنها: القدرة على الحب والحياة.

((فالإنسان السليم نفسياً هو الإنسان الذي تمتلك الأنا لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والإنجاز، ويمتلك مدخلاً لجميع أجزاء الهو ويستطيع ممارسة تأثيره عليه. ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا و الهو، إنهما ينتميان لبعضهما بعضاً ولا يمكن فصلهما عملياً عن بعضهما في حالة الصحة))، كما ويضم هذا النموذج الأنا العليا، والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر.

وهنا يفترض فرويد أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية و مبهجة، في حين تكون في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) مثارة ومتهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة. فلو نظرنا للتحليل النفسي بوصفه طريقة من طرق العلاج النفسي، فسنجد أنه يمكن تحديد هدف العلاج على الشكل التالي:

1. ينبغي إرجاء إشباع الدوافع الجنسية، وتوجيه طاقتها المحدودة نحو أهداف ثقافية ذات قيمة.
2. ينبغي عدم تنفيس الدافع العدواني (دافع التهديم Destruction) على البشر.

3. من ضمن معايير الصحة النفسية القدرة على التصعيد (التسامي) بصورة كافية والتنشئة الاجتماعية (التجمعن) والاعتراف بالواقع الداخلي والخارجي. وهذا يشمل على الاندماج الاجتماعي وضبط الدافع والسمو بالإنجازات والإسهامات الثقافية والاعتراف بقوانين العالم الخارجي.

وفي المرحلة التناسلية genitality تجتمع أو تلتقي كل هذه الخصائص مع بعضها.

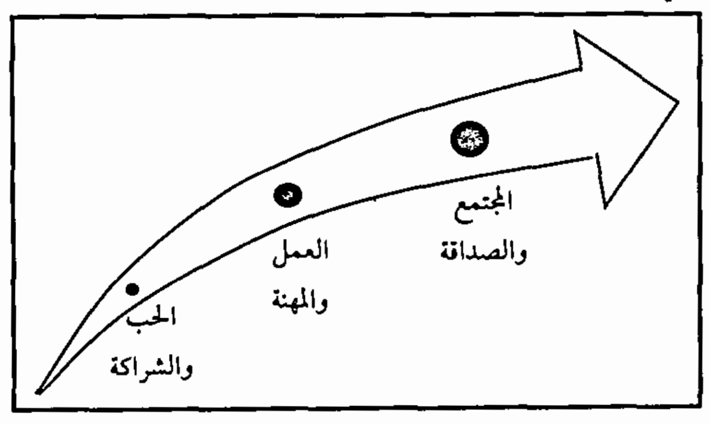
ثانياً: أما مفهوم الصحة النفسية في علم النفس الفردي: فيطرح علم النفس الفردي الذي يمثله آدلر السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل نفسي التقليدي. فقد اعتبر آدلر العصاب على أنه "شكلاً خاطئاً من أسلوب الحياة" و"الشذوذ الاجتماعي".

ويرى بونغراتس Pongratz أن لهذه النظرة ميزة، حيث أن العصابيين لا يستطيعون التحصن وراء المرض، انطلاقاً من الملاحظة أن جملة "أنا مريض" تلاقي تفهماً واسع المدى من المحيط.

وانطلاقاً من الاستنتاج الذي توصل إليه آدلر أن المجتمع أو المحيط يشكل بنية أساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إلغاؤها أو إبطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح "الشعور الجماعي" معياراً للصحة النفسية، وللتفريق بين العصاب (الاضطراب) والسواء.

واستناداً إلى ذلك يعد السلوك النافع للمجتمع سلوكاً صحياً. وقد نظر آدلر لتصرفات الفرد من منظور المستقبل البعيد لجماعة مستقبلية مثالية وقاسها عليه. إلا أنه عندما يهتم الإنسان الآن بالآخرين على أساس التساوي بينهم والتعاون، يمكن اعتباره من وجهة نظر علم النفس الفردي قد شفي.

وتوجد ثلاثة مجالات حياتية تعبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها. وهذه المجالات هي:



والشرطين الأول والثاني يمثلان معيار فرويد في الصحة النفسية المتمثل في أن الإنسان السليم هو القادر على الحب والعمل، حيث تلعب القدرة على الإنجاز في كلا الاتجاهين. ويذكرنا في الشرط الثالث بالمسلمة القائلة: إن الإنسان عبارة عن مخلوق اجتماعي بالدرجة الأولى. ومن خلال الإجابة عن المهمات الحياتية الثلاثة أعلاه يتجلى "الشعور الجماعي".

ويتضمن تحقيق مهمات الحياة الثلاثة أكثر من مجرد الحصول على المال من خلال المهنة والزواج والانتساب إلى جمعية أو اتحاد. فحسب آدلر لا يمكن اعتبار الإنسان سليماً نفسياً إلا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع ويلتزم أخلاقياً بتحقيق عالم أكثر إنسانية. وقد حدد آدلر هدفاً للتربية، يعتبر كذلك هدفاً للعلاج القائم على علم النفس الفردي يتمثل في: "نريد أن نكون مساهمين متساويين ومستقلين ومسؤولين في الحضارة". وفي هذا إقرار بالمساعدة المتبادلة والتضامن والمساواة وكل القيم الأخرى، التي تقوم عليها الطبقة الوسطى والاشتراكية الليبيرالية.

ثالثاً: مفهوم الصحة النفسية من وجهة نظر التحليل الوجودي: ففي حين رأى فرويد سعادة الإنسان في قدرته على العمل بكفاءة وفي سعادته الجنسية، ووسع آدلر هذا التصور للصحة ليشمل التوجه الاجتماعي لحو مثل جماعية عليا. أما التحليل الوجودي فقد عرف الصحة النفسية بأنها السيطرة على المكامن النفسية الجسدية والنفسية والعقلية.

وبطريقة مشابهة للتحليل النفسي المتمثلة في جعل المكبوتات مدركة ودمج الأجزاء المنقسمة من الشخصية، واهتم التحليل الوجودي بالأجزاء غير النامية من الشخصية. ويهدف العلاج النفسي في التحليل الوجودي إلى صهر الدوافع لتذوب في رؤية ثابتة ومحددة للعالم والذات.

وعلى عكس التحليل النفسي وعلم النفس الفردي ينطلق التحليل الوجودي من الإنسان السليم ويعتبر المرض "شكلاً قاصراً من الصحة". ويتجنب التحليل الوجودي الحديث عن عصاب الإنسان، ويؤكد على أنه حتى في العصاب يمكن إيجاد مساحات متدرجة من الحرية، ينبغي توسيعها. والتحليل الوجودي لم يهتم كثيراً بتحديد السمات الأساسية للصحة النفسية، عدا عن وجود بعض الإشارات حول ذلك في السمات الجوهرية للوجود الإنساني الثمانية التي سنعرض لها فيما يلي:

1. يمتلك الإنسان في البداية بوصفه مخلوقاً وحيداً تصوراً عن وجوده في المكان (المجال). والإنسان الخالي من الهموم ويمتلك وجداناً حراً وصافياً وواضحاً.
2. وبما يشبه المكان يعيش كل إنسان في الزمن. والإنسان السليم يخوض في كل أبعاد الزمن في الوقت نفسه. والحياة الملموسة تعبر عن نفسها من خلال الحاضر بالدرجة الأولى، وليس في الماضي الحالم أو المستقبل المؤجل. إلا أن الماضي كذكرى وخبرة يكونان غاليين ومحببين للإنسان السليم نفسيا.
3. الجسمانية هي أبعد من مجرد التجسد. إذ أنه في الحقيقة لا توجد أية ظاهرة على الإطلاق من الوجود الإنساني ليس للجسد فيها دوراً أو يمكن أن تكون لا جسمانية. فمن خلال كلمات مثل الاسترخاء والهدوء والراحة التوتر...الخ يتم وصف تثبيتات جسدية، إلى جانب الاتجاه النفسي ككل للإنسان نحو عالمه.
4. تلزمنا حقيقة أننا لسنا الوحيدين في هذا العالم بالآخرين على شكل رعاية واهتمام بهم. فالإنسان بطبعه ميال للآخرين (الوجود مع الآخرين).
5. يحمل الإنسان في طيات نفسه كل ما يمكن تصوره من أمزجة، غير أن مدى بروزها أو ظهورها يتعلق بطبيعة العلاقة بالعالم. فالحالة المزاجية تعكس نوع الانفتاح على العالم.
6. تعمل الذاكرة وتاريخ الإنسان على الاحتفاظ بما كان. ويرى بوس أن ما كان قد تم إدراكه في السابق يبقى موجوداً من خلال أهميته، التي كانت له مرة والتي مازال يمتلكها. ويرى بوس، أنه ليس من المثبت أن الإنسان ينسى شيئاً.
7. أكد بوس على الهروب من الموت، الذي يتجلى في المحاولات اللامتناهية بالتضليل عن هذه الحقيقة. ومدح بدلاً من ذلك السلوك الإنساني "غير الهارب"، "غير المموه" الكريم بحق تجاه الموت، الذي يتمثل في التحمل الدائم لمعرفة النهاية المحتومة.
8. وأخيراً تعد السمات الجوهرية المذكورة أعلاه على نفس الدرجة، ولا توجد فيها واحدة فوق الأخرى. فكل الظواهر الإنسانية الأخرى تتضمن هذه السمات الجوهرية، على الرغم من شدتها المختلفة.

رابعا: تحسين العملية التربوية

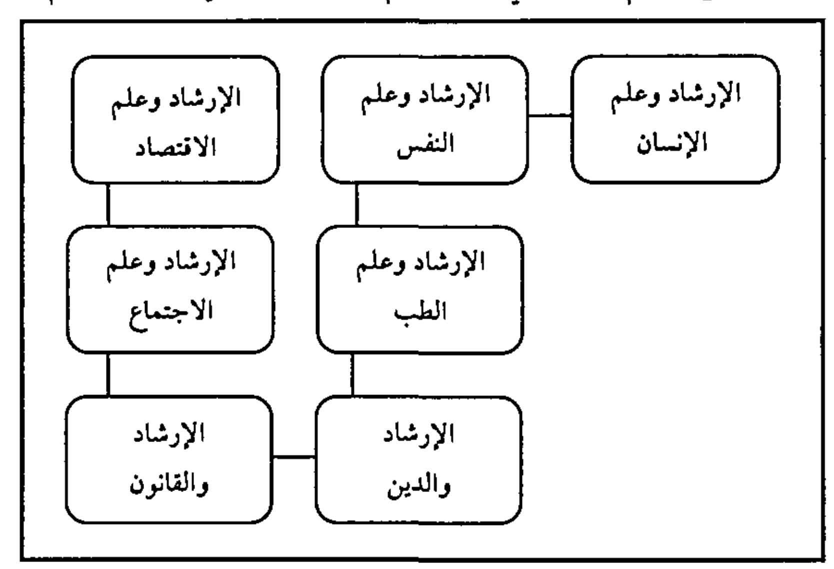
من أهم أهداف علم النفس الإرشادي تحسين العملية التربوية ويكون ذلك من خلال:

1. إثارة الدافعية وتشجيع الرغبة في التحصيل واستخدام الثواب والتعزيز.
2. عمل حساب الفروق الفردية.
3. إعطاء كم مناسب من المعلومات الأكاديمية والمهنية والاجتماعية تفيد في معرفة الطالب لذاته.
4. تعليم الطلبة مهارات المذاكرة والتحصيل السليم.

ومن المسلم به أن هذه الأهداف الأربعة ليست هي الأهداف الوحيدة التي يعمل علم النفس الإرشادي على تحقيقها ولكنها الأهم.

علم النفس الإرشادي والعلوم المتصلة به

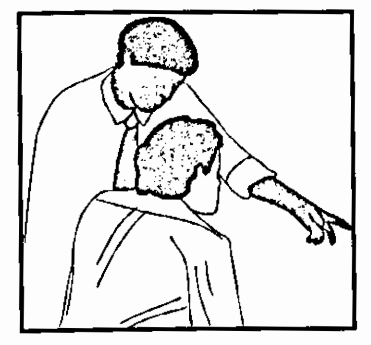
كل العلوم متصلة بعضها ببعض فعلم النفس الإرشادي يهدف إلى سعادة الإنسان. وهذا هدف مشترك بين كل العلوم، وفيما يلي علاقة علم النفس الإرشادي ببعض العلوم الأخرى:



1. علم النفس الإرشادي وعلم النفس

يدرس علم النفس بصفة عامة السلوك في سوائه وانحرافه، وهو أهم المواد التي يدرسها المرشد في إعداده مهنياً، كما يحتل علم النفس الإرشادي مكانا كبيرا في علم النفس، ويعد علم النفس الإرشادي مجالا من مجالات علم النفس التطبيقي.

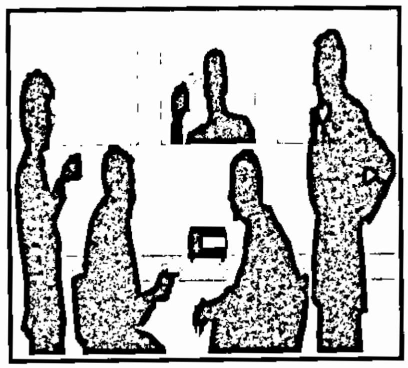
فمثلا علم نفس النمو يساعد علم النفس الإرشادي في معرفة مطالب النمو ومعاييره ويعرف نوع الفرد إذا كان عاديا أم غير عايد متقدما أم متأخرا ويركز على نمو الذات وتحقيقها وتحقيق النضج النفسي من الحضانة حتى الشيخوخة.



وعلم النفس التربوي يستفيد منه علم النفس الإرشادي في الاهتمام بالتعلم واكتساب السلوك والعادات وإخفائها وأهمية التعزيز والتعميم ومعرفة قوانين التعلم، ويهتم بالدافعية والذكاء والقدرات.

2. علم النفس الإرشادي وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية

علم الاجتماع يهتم بدراسة الفرد والجماعة ويعتبر ذلك علماً أساسياً في إعداد المرشد، ويمكن إبراز العلاقة بينهما في النقاط التالية:



أ. كلاهما يهتم بالسلوك الاجتماعي والقيم والتقاليد والعادات والمعايير الاجتماعية والنمو الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية والخبرات الاجتماعية.

ب. تعتمد طريقة علم النفس الإرشادي الجماعي على مفاهيم أساسية في علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي الوثيق الصلة بعلم الاجتماع.

ج. يهتم المرشد في مجال علم النفس الإرشادي الأسري بدراسة الأسرة باعتبارها أقوى العوامل الاجتماعية تأثيراً في الفرد.

د. يهتم المرشد بمعرفة الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد.

هـ. يهتم المرشد بدراسة نظام الحياة في الريف والحضر والبدو.

و. ينظر أدوارد شوبين إلى علم النفس الإرشادي كعملية: إصلاح اجتماعي، يتطلب ذلك قيادة اجتماعية ابتكاريه من جانب المرشد.

ز. يشترك علم النفس الإرشادي والخدمة الاجتماعية في أن كلاً منهما خدمة ميدانية في المشكلات الاجتماعية.

ح. يشترك المرشد والأخصائي الاجتماعي في تقديم الخدمات التي تتناول البيئة الاجتماعية بالتعديل حتى يسهل حل المشكلات، ويشتركان معاً في الاهتمام بمشكلات الفرد والأسرة والمجتمع.

ط. الأخصائيين هما أقرب أعضاء فريق علم النفس الإرشادي إلى بعضهما من حيث الاهتمام والخدمات.

3. علم النفس الإرشادي وعلم الطب

يتضمن علم النفس الإرشادي عملية علاجية، ويرتبط العلاج عند الناس بالطب، وتتعدد المصطلحات الطبية المستخدمة في علم النفس الإرشادي، مثل المآل والتشخيص والعلاج، وليس في هذا إزعاج لمن قد يظنون أن الطب أصبح يمارسه غير الأطباء، وهذه المصطلحات مشتركة بينهما.

وهناك معلومات من علم الطب على المرشد أن يحيط بها إذ أن هناك أرضية مشتركة بين علم النفس والطب، وهناك الأمراض النفسية الجسمية، فالمعروف أن الانفعالات والضغوط النفسية لها رد فعل جسمي وفسيولوجي له أعراض وأمراض معروفة، لذلك يجب أن يكون هناك تعاون بين الق الطبي، والعمل كفريق له أهميته إذ على المرشد أو المعالج النفسي أن يمارس عمله في التشخيص وعلم النفس الإرشادي والعلاج النفسي، وإذا ظهر ما يستدعي استشارة طبية عليه إحالة المريض إلى الطبيب المختص أو الطبيب النفسي، وهؤلاء أيضا عليهم تحويل المريض النفسي الأقرب إلى الشفاء للمرشد أو المعالج النفسي.

4. علم النفس الإرشادي وعلم الإنسان

يشترك علم النفس الإرشادي مع علم الإنسان في الاهتمام بدراسة شخصية الفرد والمجال البيئي والاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه، وهناك فروق بين الثقافات والحضارات لابد أن يحيط بها المرشد.

5. علم النفس الإرشادي وعلم الاقتصاد

من أهم مجالات علم النفس الإرشادي: علم النفس الإرشادي المهني، حيث يهتم المرشد بمساعدة المسترشد في عالم المهنة والاقتصاد تعريفاً واختياراً وإعداداً ودخولاً وتوافقاً، ويهتم علم النفس الإرشادي بدراسة فرص العمل والتغيرات التي تطرأ على المهن مع التقدم والنمو العلمي والتكنولوجي الحديث، كما يرتبط علم النفس الإرشادي بالاقتصاد كضرورة

ملحة حتى لا تحدث خسارة قومية في القوى البشرية التي تستثمر أثناء عملية التربية والتعليم.



وتلعب النواحي الاقتصادية دوراً هاماً في عملية وخدمات علم النفس الإرشادي، ومن ذلك تأثير تقديم الخدمات وعلم النفس الإرشادي مجاناً على حساب الدولة مثلاً، ويؤثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي للفرد أمر في أسلوب حياته وقد يؤثر في إقباله على خدمات علم النفس الإرشادي.

6. علم النفس الإرشادي والدين

من أهم طرق علم النفس الإرشادي: علم النفس الإرشادي الديني، الذي يدخل الدين في ديناميات عملية علم النفس الإرشادي، لأن التدين والعقيدة الدينية السليمة تعتبر أساساً متيناً للسلوك السوي والتوافق والصحة النفسية. وقد أجمع المرشدون على اختلاف أديانهم على أن علم النفس الإرشادي الديني طريقة تقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية وروحية أخلاقية.

ولابد أن يحيط المرشد علماً بمفاهيم دينية أساسية مثل: طبيعة الإنسان كما حددها الله، وأساليب الاضطراب النفسي في رأي الدين مثل الذنوب والضلال والصراع وضعف الضمير، والوقاية الدينية، وخطوات علم النفس الإرشادي الديني مثل الاعتراف بالخطأ والتوبة والاستبصار. وعلى المرشد احترام دين المسترشد. ولا يحق له التدخل في معتقدات المسترشد الدينية.

ويجب على المرشد أن يقوم باختيار النظريات النفسية المناسبة للدين والتي لا تتعارض معه، ومن أخلاقيات المرشد النفسي Ethics أن يحترم دين المسترشد مهما اختلف دينه، وأن لا يتدخل في معتقداته لتغييرها. إن علم النفس الإرشادي يحتاج إلى المرشد الذي يعرف الله ويخشاه فهو: عليه مخافة الله، السرية في العمل، الإخلاص، تقبل الإنسان كما هو دينه.

7. علم النفس الإرشادي والقانون

كثيرا من حالات علم النفس الإرشادي قد تكون متعلقة بمشكلات قانونية، وبعض الحالات تكون من المحكوم عليهم قضائياً. وهناك بعض المسئوليات القانونية على

المرشد نحو المسترشد مثل تلك التي على المعلم نحو تلاميذه. فمن المسئوليات القانونية المحافظة على أسرار المسترشد، وإذا قام المرشد بأي سلوك مناف للآداب أو الأخلاق ويتعارض مع الدستور الأخلاقي للمرشدين يؤاخذ عليه قانونيا، ومن الاعتبارات القانونية ضرورة حصول المرشد أو المعالج على ترخيص رسمي لممارسة علم النفس الإرشادي والعلاج.

وبخصوص السلوك الجنائي للمسترشد أثناء عملية علم النفس الإرشادي هناك جدل حول إبلاغ الجهات المختصة في حالة وجود سلوك يعاقب عليه القانون. فبعض الدول تعطي "حصانة" ضد هذه المسئولية.



ومن الضروري حصول المرشد أو المعالج على ترخيص رسمي بممارسة علم النفس الإرشادي والعلاج. ولا يطالب المرشد أمام المحاكم مثلاً بالإدلاء بشهادة تخص السلوك الجنائي لمسترشده في بعض الدول.

ما بين علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي

يرى البعض أن التمييز أو التفريق بين علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي تمييز وتفريق اصطناعي. ويعتقد في هذا معظم المرشدين والمعالجين النفسيين أنفسهم. وهم يستخدمون المصطلحين بالتبادل بدون تمييز عملي، ويقصرون التمييز على المستوى الاصطلاحي فقط.

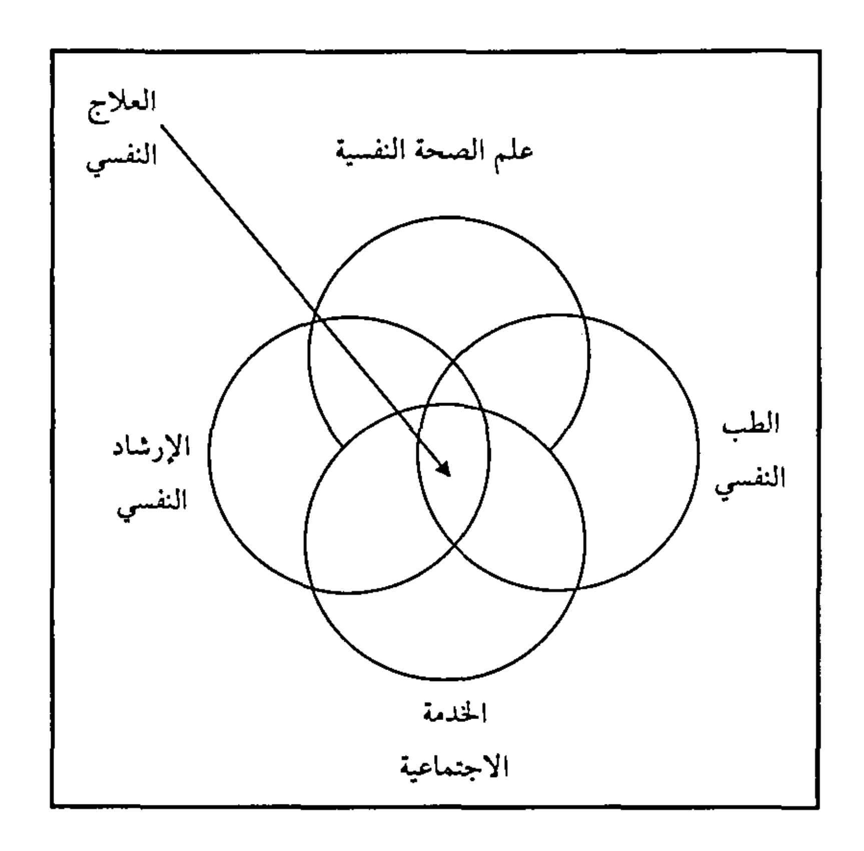
العلاج النفسي: نوع من العلاج نستخدم فيه الطرق النفسية لعلاج مشكلات أو اضطرابات وأمراض ذات صبغة انفعالية يعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه، ويقوم المعالج بالعمل على إزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها، مع مساعدة المريض على حل مشكلاته الخاصة والتوافق مع بيئته واستغلال إمكاناته على خير وجه ومساعدته على تنمية شخصيته ودفعها في طريق النمو النفسي الصحي حتى يصبح المريض متوافقا نفسيا في المستقبل.

عناصر الاتفاق بين علم النفس الإرشادي وبين العلاج النفسي

جدول يوضح بعض عناصر الاتفاق بين علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي.

الرقم	عناصر الاتفاق
1	كلاهما عملية مساعدة وخدمة الفرد نفسياً بهدف: تحقيق فهم الذات وتحقيقها وحل المشكلات وتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية
2	المعلومات المطلوبة لدراسة الحالة ووسائل جمع المعلومات واحدة في كل منهما.
3	يشتركان في الأسس التي يقومان عليها ويستخدمان لغة مشتركة وأساليب مشتركة مثل المقابلة ودراسة الحالة.
4	استراتيجيات وأهداف كل منهما واحدة وهي: الإستراتيجية التنموية والوقائية والعلاجية.
5	إجراءات عملية علم النفس الإرشادي وعملية العلاج النفسي واحدة في جملتها، وهي في كل من الميادين: الفحص وتحديد المشكلة والتشخيص وحل المشكلات واتخاذ القرار والتعلم والمتابعة والإنهاء.
6	يلتقي كل منهما في الحالات الحدية بين السوية واللاسوية أو بين العاديين والمرضى.
7	هناك مجالاً من مجالات علم النفس الإرشادي العلاجي يعتبر توأماً لطريقة من أشهر طرق العلاج النفسي وهي: طريقة العلاج النفسي المتمركز حول المسترشد
8	يضم علم النفس العلاجي كلاً من علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي ويضم مفاهيم ومهارات مشتركة بين عمليات علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي.
9	المرشد النفسي والمعالج النفسي لا يخلو منهما مركز إرشاد أو عيادة نفسية.

حيث يشترك كل من علم النفس الإرشادي والخدمة الاجتماعية والصحة النفسية والطب النفسي في تحقيق العلاج النفسي: ويمثل في الشكل التالي التقاطع للدوائر الأربعة.



نواحي الاختلاف بين علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي

إن الفرق بين علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي فرق في الدرجة وليس في النوع وفرق في المسترشد وليس في العملية، ومعنى هذا أن عملية علم النفس الإرشادي وعملية العلاج النفسي خطواتهما واحدة مع فرق في درجة التركيز والعمل، والمسترشد في علم النفس الإرشادي أكثر استبصاراً ويتحمل قدراً اكبر من المسئولية والنشاط في العملية أكثر من المريض في العلاج النفسي. وهذه الفروق تنعكس في بعض الاختلافات البسيطة في التخصص والممارسة. وفيما يلي جدولا يوضح بعض عناصر الاختلاف بين علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي:

أولا: فروق تتصل بالعميل: يقرر كثير من الباحثين أن عملاء علم النفس الإرشادي أسوياء بينما يكون عملاء العلاج مرضي، وبالرغم من أن هناك نظريات عملت على توضيح معنى السواء، إلا أنه لا يزال هناك عدم اتفاق على هذا المعنى، لذلك يصبح من الصعب تحديد معنى السواء، وبالرغم من أنه من السهل تحديد الحالات

الواضحة أو المتطرفة بالنسبة للسواء أو المرض النفسي؛ إلا أن هناك حالات في الوسط يصعب تحديد مدى سواءها أو مرضها، وإذا أضفنا إلى ذلك أن الفرد الواحد قد يتلقى إرشادا وعلاجا في نفس الوقت أصبح الأمر أكثر تعقيدا، مثال ذلك المريض العقلي الذي يوشك أن يسمح له بمغادرة المستشفى فقد يستمر في تلقي العلاج النفسي حتى" يشفى" تماما مما أدخله المستشفى، ولكنه يتلقى في نفس الوقت خدمات إرشادية، مثل أن يساعده المرشد على اختيار مهنة جديدة أو تخطيط بيئة تساعده على التقدم نح الشفاء التام أو اكتساب مهارات جديدة في التعامل المجدي مع البيئة.

ثانيا: فروق تتصل بالممارس: يمكن التمييز بين ممارس العلاج وممارس علم النفس الإرشادي في الحالات المتطرفة، فالمرشد يمارس علم النفس الإرشادي بينما أخصائي الطب العقلي يمارس العلاج النفسي، ولكن هناك حالات قد يختار فيها الممارس أن ينتقل بين علم النفس الإرشادي والعلاج دون أن يحدد نفسه بمجال واحد، ويرى لويس أنه من سوء الحظ أن بعض الذين اتخذوا الممارس كأساس للتمييز بين علم النفس الإرشادي والعلاج اتخذوا من مستوى تدريب الممارس محكا لهذا التمييز، ورأوا أن العلاج النفسي يتطلب تدريبا ومهارة أكثر، ولذلك فإن الشخص الذي يحمل درجة الدكتوراه يمكن أن يسمي ممارسته المهنية" علاجا نفسياً" بينما الشخص الذي يحمل درجة الماجستير تقتصر ممارسته على علم النفس الإرشادي. ويرفض المرشدون هذا التميز لأنه يقلل من قدر علم النفس الإرشادي ويجعله نشاطا من الدرجة الثانية ملتصقا بالعلاج النفسي.

ثالثا: الموقع: يمارس العلاج وعلم النفس الإرشادي في المستشفيات وفي مراكز علم النفس الإرشادي والجامعات جنبا إلى جنب. وقد وجد في عدة دراسات أنه بالرغم من أن الغالبية من المرشدين يعملون في الجامعات، إلا أن نسبة غير ضئيلة منهم تعمل في المستشفيات ومراكز صحة البيئة. وهكذا نجد أن الموقع لا يصلح كأساس للتمييز بين علم النفس الإرشادي والعلاج.

رابعا: شدة المشكلة: من الآراء الشائعة أن مشكلات السلوك التي يتعامل معها المرشد هم مشكلات ليست عميقة، في حين أن المشكلات الصعبة هي المشكلات التي تحتاج إلى علاج نفسي. لكن هذا الأساس للتمييز بين علم النفس الإرشادي والعلاج لا يلبث

أن يتهاوى أمام الامتحان الدقيق؛ فالتلميذ الذي يفشل في النجاح في المدرسة يعتقد أن مشكلته خطيرة جدا، بينما قد لا يشعر الفصامي بشدة مشكلته لانفصامه عن الواقع. والواقع أن صاحبي المشكلتين يحتاجان إلى المساعدة وليس من السهل أن نقرر أيهما أكثر حاجة من الآخر إلى هذه المساعدة.

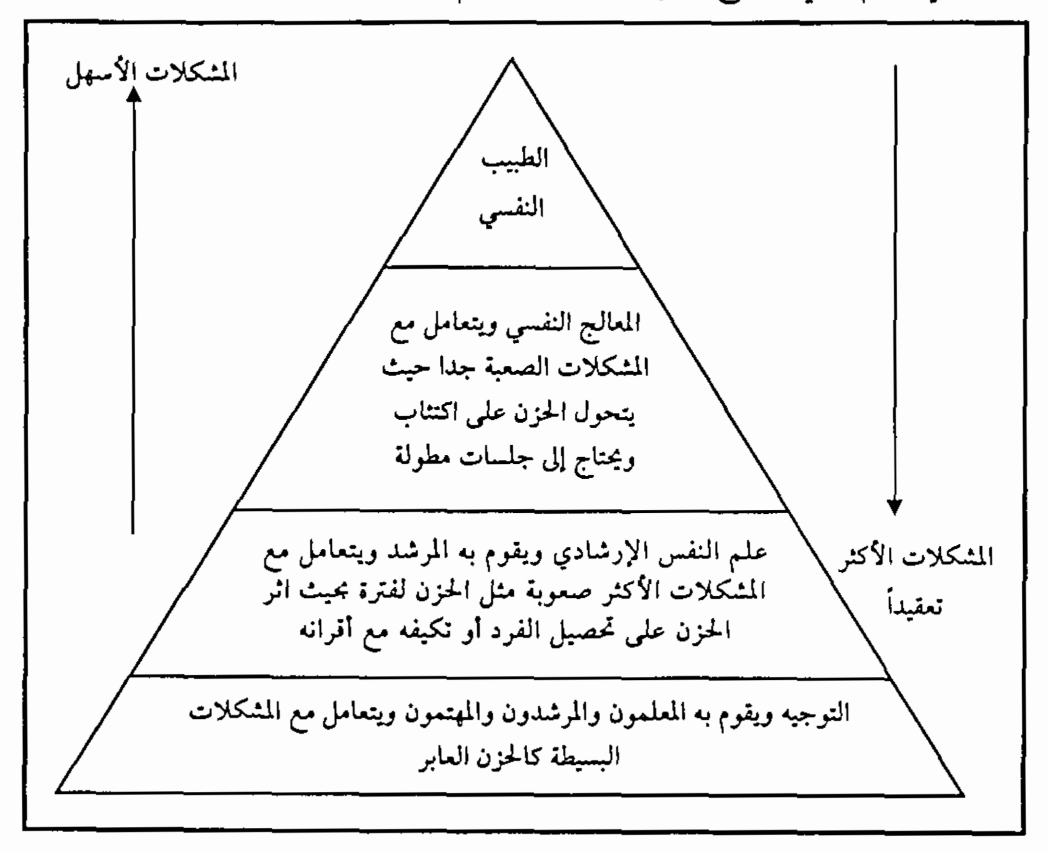
ويقدم لويس بعد ذلك أسسا يعتبرها مقبولة للتمييز بين علم النفس الإرشادي والعلاج، وهذه الأسس هي:

1. **الأهداف:** يتفق كثير من الكتاب على أن للإرشاد أهدافا مختلفة عن أهداف العلاج، ويرون أن العلاج النفسي يهدف إلى تغيير الشخصية، بينما يركز علم النفس الإرشادي على مشكلات محددة ويهتم بأقصى استخدام وتنمية لإمكانيات الفرد.
2. **الأساليب:** إذا كانت أهداف العلاج وعلم النفس الإرشادي مختلفة؛ فلا بد أن تكون أساليبها مختلفة، وبالرغم من أنه ليس من السهل فصل أساليب علم النفس الإرشادي عن أساليب العلاج تماما إلا أن الفروق الواضحة بين هذين النوعين من الأساليب تتمثل في مدى استمرار العملية (العلاجية أو الإرشادية)، ومدى تكرار لقاء العميل بالمعالج أو المرشد، ومدى التركيز على الخبرة الماضية وكيفية استخدام العلاقة، وتخصص بعض الأدوات.
3. **متطلبات التدريب:** إذا كانت أساليب كل من علم النفس الإرشادي والعلاج مختلفة فلا بد أن يكون التدريب على القيام بها مختلفا، وكما أن التدريب على علم النفس الإرشادي لا يؤهل المرشد للقيام بالعلاج، فإن التدريب على العلاج لا يؤهل المعالج للقيام بعلم النفس الإرشادي، فلكل منهما معارف ومهارات خاصة به، بالرغم من أن هناك بعض المجالات التي يتداخلان فيها.

وفيما يلي جدولا يوضح بعض عناصر الاختلاف السابقة بين علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي:

الرقم	علم النفس الإرشادي	العلاج النفسي
1	الاهتمام بالأسوياء والعاديين وأقرب المرضى إلى الصحة وأقرب المنحرفين إلى السواء.	الاهتمام بالعصاب والذهان أو ذوي المشكلات الانفعالية الحادة.
2	المشكلات أقل خطورة وعمقاً ويصاحبها قلق عادي.	المشكلات أكثر خطورة وعمقاً ويصاحبها قلق عصابي.
3	حل المشكلات على مستوى الوعي.	التركيز على اللاشعور.
4	المسترشد يعيد تنظيم بناء شخصيته.	المعالج مسئول أكثر عن إعادة تنظيم الشخصية.
5	المسترشد عليه واجب ومسئولية كبيرة في عمل الاختبارات ورسم الخطط واتخاذ القرارات لنفسه وحل مشكلاته.	المعالج أنشط ويقوم بدور أكبر في عملية العلاج.
6	المرشد يؤكد نقاط القوة عند المسترشد واستخدامها في المواقف الشخصية والاجتماعية ويستخدم المعلومات المعيارية في دراسة الحالة.	المعالج يعتمد أكثر على المعلومات الخاصة بالحالات الفردية.
7	تدعيمي تربوي.	تدعيمي بتركيز خاص.
8	قصير الأمد عادة.	يستغرق وقتاً أطول.
9	تقدم خدماته عادة في مركز علم النفس الإرشادي والمدارس والجامعات والمؤسسات الاجتماعية.	تقدم خدماته عادة في العيادات النفسية والمستشفيات النفسية والعيادات الخاصة

وفيما يلي رسم بياني يوضح عمل المرشد بين العلوم الأخرى المرتبطة به:



ما بين علم النفس الإرشادي والاستشارة النفسية

الاستشارة النفسية هي: العملية التي تتم بين مستشار نفسي (مرشد أو معالج) ومستثير (مسترشد سوي) يعاني من قلق واضطراب نفسي بسيط أو عادي ولديه بعض المشكلات الانفعالية أو الاجتماعية أو الشخصية التي لا يستطيع مواجهتها والتغلب عليها وحلها بمفرده.

والاستشارة النفسية عبارة عن موقف تعليمي في جملته يؤدي بالمستثير إلى زيادة فهم نفسه وفهم مشكلته وفهم سلوكه وحل مشكلته، وتهدف دائماً: إلى تحقيق التوافق النفسي أو زيادة التوافق.

تعريف الاستشارة حسب (الرابطة الأمريكية للمرشد المدرسي): الاستشارة عملية تعاونية يقوم بها المرشد - الاستشاري بمساعدة آخرين على التفكير من خلال حل المشكلات وتنمية المهارات التي تجعلهم أكثر فاعلية في العمل مع الطلاب.

ويرى كارل روجرز: أن هدف الاستشارة النفسية قريب من هدف علم النفس الإرشادي وهو مساعدة المسترشد على أن يساعد نفسه في حل مشكلته. وظيفة المستشار النفسي: هي مساعدة المستثير على أن يتخلص من انفعالاته المتعلقة بمشكلته حتى يستطيع أن يفكر بطريقة أوضح وأسلم وحتى يستطيع التوصل إلى حل مشكلته.

عناصر الاتفاق بين كل من علم النفس الإرشادي والاستشارة النفسية:

1. يتناول كلا الميدانين المشكلات العامة العادية التي لم تصل بعد إلى حد الانحراف السلوكي.
2. يقع على عائق المسترشد أو المستشير في كل الميدانين مسئولية مساعدة المسترشد أو المستشار حتى يساعده.
3. المرشد النفسي يعتبر مستشاراً نفسياً.

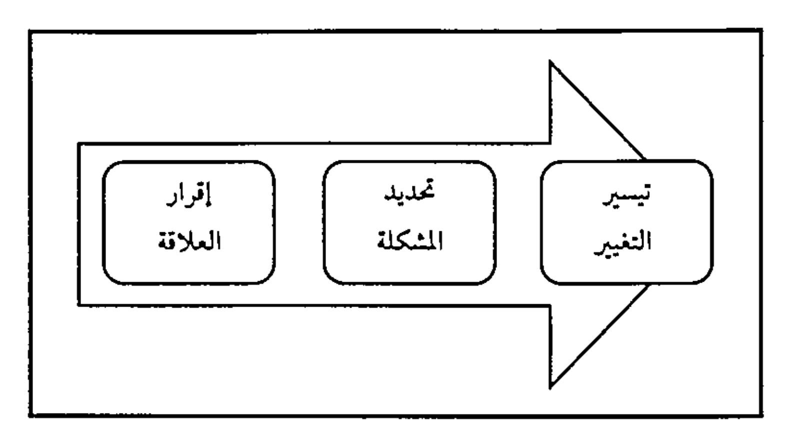
وهناك عوامل تجعل من المرشد مستشاراً نفسياً:

1. إن علم النفس الإرشادي عادة يقدم في المدارس والجامعات وغيرها من المؤسسات والتي فيها أخصائيون غير المرشد قد يحتاجون إلى مشورته.
2. إن المرشد عادة يتلقى إعداداً خاصاً يصل إلى درجة الدكتوراه، وهذا يؤهله إلى أن يكون في وضع المستشار النفسي.

الفوائد المتوقعة من الاستشارة بالنسبة للمرشد المدرسي:

1. الاستشارة تزيد من المصداقية المتوقعة من المرشد المدرسي باعتباره مصدر حيوي للمساعدة.
2. إحداث التغيرات في سلوك الكبار المعنيين في حياة الطلاب (كالوالدين و المعلمين) والذي ينعكس بدوره على سلوك الطالب.
3. الاستشارة طريقة فعالة للتأثير في التنمية الشخصية للطلاب.

ثلاث مراحل للاستشارة، وهي:



وفيما يلي وصفا لهذه المراحل:

الوظائف	المهارات	المرحلة
يعبر المرشد عن اهتمامه بالفرد	التقبل	إقرار العلاقة
يقدم المعلم بيانات أكثر	الإصغاء الفعال	
قد كان للمعلم نجاح في السابق ويعترف المرشد بأن المشكلة أو العقبة مرافقة للفرد منذ فترة	الاعتراف بنواحي القوة	
يبدأ المرشد أو الاستشاري في إدراك حجم مشكلة المعلم	الإصغاء الفعال	
تؤسس على معلومات مستمدة من الفصل الدراسي	التغذية الراجعة	تحديد المشكلة
يطلب المرشد من المدرس أن يكون أكثر تحديداً	التحديد	
يقر المعلم باستعداده أن يعمل شيء ما و يحدد في ذلك سلوكاً معينا	التعهد	
توضيح المشكلة	الإصغاء الفعال	
يحدد المرشد والمعلم معاً قائمة بالاستراتيجيات التي يمكن العمل بها لحل المشكلة	بدائل الاختيار والتحقق	
يوافق المرشد ويعزز ما يقرره المعلم	المساندة	
إعداد ملخص بالخطة لما سوف يقوم به المعلم	العمل	تيسير التغيير

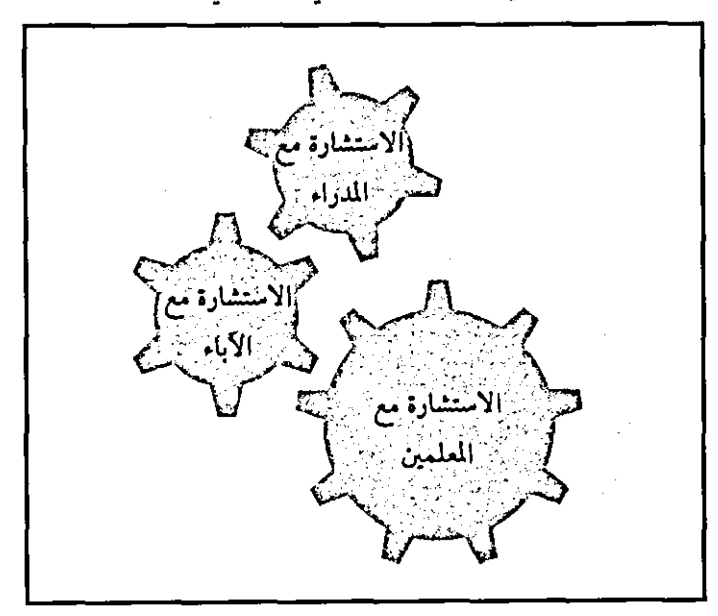
الاستشارات الجماعية

يؤكد البعض على أن الاستشارة الجماعية هي المنحنى الأكثر فاعلية و قوة في التعامل مع المشكلات، ومن المواقف التي يمكن فيها استخدام الاستشارة الجماعية أو التدخلات الاستشارية:

1. تنمية علاقات إيجابية مع الطلاب.
2. العمل مع والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
3. تنمية مهارات التواصل لدى الطلاب.
4. الحماية من الإساءة الجسدية أو الجنسية للأطفال.
5. تحسين مستوى التحصيل لدى الأطفال المحرومين ثقافيا.
6. تنمية علاقات إيجابية بين المعلمين و الطلاب.
7. توجيه الوالدين بشأن حماية الأبناء من تعاطي العقاقير أو المخدرات.
8. خلق مناخ مدرسي يكون مواتيا للتعلم و النمو.
9. مساعدة الطلبة على تحقيق مستويات أعلى.

مجالات الاستشارات

وتحدد مجالات الدور الاستشاري للمرشد المدرسي فيما يلي:



أ. الاستشارة مع المعلمين

تعد مبادرة المرشد المدرسي لإقامة هذه العلاقة وتعزيزها مؤشراً على فاعليته في تهيئة الظروف المواتية لمد جسور العلاقات المتبادلة مع المعلمين.

الشروط التي لابد أن تتوافر ليقوم المرشد بالدور الاستشاري الناجح مع المعلمين:

1. مراعاة إلا تكون العلاقة بين المرشد والمعلم من جانب واحد أو أن يبدو المرشد كمشرف على المعلم.
2. مراعاة إن العملية الإرشادية التي يقوم بها المشرف ليست حلول جاهزة للصعوبات والمشكلات وإنما ذلك يتطلب من المرشد تقديراً و تعاوناً.
3. الوعي المهني بأن الاستشارة هي عمل فني يركز على مساعدة المعلمين كي يحققوا فهماً أكثر للتلاميذ ولسلوكهم، ولا ينبغي النظر إليها كما إنها تقرر للمعلمين ما الذي يفعلونه أو الأساليب التي تستخدم في إدارة الفصل المدرسي.

الجوانب والأساليب التي يستخدمها المرشدون في مساعدة المعلمين:

1. تفسير سلوك الأطفال والمراهقين في ضوء خلفية المعلمين وفهمهم.
2. وضع خطة لمساعدة الطلبة الذين يحتاجون إلى العون لتمكنهم من التعامل مع صعوباتهم أو مشاكلهم بأساليب توافقية.

خطوات (لوفر) للاستشارة مع المعلمين:

1. تحديد المشكلة التي يواجهها المعلم وبشكل محدد.
2. تحديد النتائج والعواقب في شكل إجرائي دال يوضح ما الذي يحدث إذا لم تحل مشكلة المعلم.
3. ملاحظة الموقف للحصول على معلومات مفيدة ويمكن أن يكون ذلك من خلال الحصة الصفية بعد أخذ موافقة الإدارة والمعلم نفسه الراغب في الاستشارة.
4. تحديد الممارسات التي تشجع الطلبة وتلك التي لا تشجعهم على المساعدة في حل مشكلة المعلم.
5. وضع خطة ذات توجيه عملي يشترك بها كل من المعلم والمرشد والمدير.
6. اختبار الخطة وتنفيذها لمدة زمنية محددة.
7. ملاحظة النتائج لمدى تحسن المعلم.

الخدمات الاستشارية التي يقدمها المرشدون، و تتضمن:

1. تطبيق الاختبارات و المقاييس
2. تفسير نتائج الاختبارات واستخدامها للأغراض التعليمية والإرشادية.

3. جمع المعلومات المهنية واستخدامها لأغراض التوجيه المهني.
4. المساعدة في تزويد الوالدين بمعلومات عن أبنائهم تفيد في توفير الظروف والأساليب الملائمة لرعايتهم وتنشئتهم.
5. يمكن للمعلم أن يكون استشارياً للمرشد المدرسي في الأمور التي تتعلق بملاحظاتهم على سلوك التلميذ في الفصل الدراسي.

ب. الاستشارة مع الوالدين

يحرص الوالدان كثيراً على إقامة روابط مع المدرسة، وغالباً ما يبتدئ المرشدون مبادرة الاتصال بالوالدين من اجل:

1. مناقشة مدى تقدم التلميذ ونموه ومستوى التحصيل المدرسي.
2. جمع المعلومات من الوالدين عن وضع التلميذ في الأسرة وخبراته السابقة.
3. تفسير نتائج الاختبارات.
4. تقديم صورة عن سلوك الطفل في المدرسة وتفسيره.
5. مشاركة الوالدين في تنفيذ خطة تربوية أو علاجية للطفل.
6. مناقشة قضايا التوجيه التربوي والمهني في ضوء استعدادات الطالب وميوله وقدراته.
7. الاستفادة من خبرات بعض الوالدين في دعم جهود العمل المدرسي.

شروط لنجاح الاستشارة مع الوالدين:

1. ينبغي أن تتم الاستشارة مع الوالدين على أساس خطة منظمة للعمل مع الوالدين لفترة ممتدة وليس على أساس لقاء أو لقاءات محدودة
2. ينبغي على المرشدين أن يخططوا بعناية للأهداف وللأنشطة التي تحقق تلك الأهداف.
3. أن تنظم الاستشارة مع الوالدين في إطار برامج منظمة توجه إلى مساعدة الوالدين في:
   أ. فهم العلاقة بين سلوكهم وسلوك أبنائهم.
   ب. تحسين التواصل بين الوالدين والطفل.
   ج. تشكيل البيئة الأسرية وفقاً لمقومات الصحة النفسية من دفء عاطفي، وفهم واحترام متبادلين وتشجيع وتعزيز ومساندة.

اجتماعات (مؤتمرات) مجال الآباء و المعلمين: دور فعال للمرشد المدرسي

تعد اجتماعات مجالس الآباء و المعلمين من أكثر الوسائل فاعلية في تقوية العلاقة بين المنزل والمدرسة، إذ تعمل على تبادل المعلومات بينهما وحل المشكلات وبناء خطط تربوية للتلميذ أو للوالدين.

ج. الاستشارة مع مديري المدارس

الوظيفة الإرشادية للمرشد المدرسي أكثر قيمة بالنسبة للمديرين منها للمعلمين لأن المديرين بسبب مسئولياتهم قد ينعزلون عن الطلبة؛ فالمرشدون يمثلون في الأساس مصدرا قيما للمعلومات المتعلقة بالصورة الكلية للطالب ويكون المرشد المدرسي وسيطاً فعالاً بين الطالب والآخرين المعنيين في الوسط المدرسي بمن فيهم المديرون.

ويمكن أن نلخص وظيفة المرشد النفسي وتميزه عن المستشار فيما يلي:

وظيفة المرشد النفسي تنقسم إلى تخصصات أدق فمنها:

1. المرشد النفسي العام: يقوم بعملية علم النفس الإرشادي العادية كما في علم النفس الإرشادي الجماعي وعلم النفس الإرشادي التربوي والمهني.
2. المرشد النفسي الأخصائي: يقوم بعلم النفس الإرشادي العلاجي.
3. المرشد المستشار: فيتصل بهذا وذاك وغيرهما من المؤسسات بخصوص الموضوعات التي تحتاج إلى استشارة متخصصة بالإضافة إلى المشورة بخصوص بعض الحالات الخاصة مثل حالات المعوقين أو المتخلفين أو المتفوقين. إن عناصر الاختلاف قليلة وهي تكاد تنحصر في أن علم النفس الإرشادي يتناول الشخصية ككل بينما الاستشارة قد تقتصر على جزء واحد أو جانب واحد من جوانب الشخصية.

ما بين علم النفس الإرشادي والتعليم

التربية هي: عملية حياة يتعلم فيها الفرد الحياة عن طريق نشاطه وبتوجيه من المعلم. ويتضح التكامل بين التوجيه وعلم النفس الإرشادي والتربية والتعليم من أن التربية الحديثة تتضمن علم النفس الإرشادي كجزء متكامل لا يتجزأ منها جزء مندمج وليس مضافاً، أي أن الاثنين يمثلان سلسلة من النشاطات المتكاملة. ولا يمكن التفكير في التربية والتعليم بدون علم النفس الإرشادي.

ولا يمكن الفصل بين التربية والتعليم وبين علم النفس الإرشادي. عناصر الاتفاق بين علم النفس الإرشادي وبين التربية والتعليم وفيما يلي أهمها:

1. وجود أرضية مشتركة في مجال خدمات الطلاب في الإطار التربوي الذي يركز أساساً على علم النفس الإرشادي.
2. اهتمام كل من الميدانين بإعداد الفرد للحياة بمساعدته في فهم نفسه وتحقيق ذاته وبلورة أهداف حياته وأسلوب حياته الذي يحقق هذه الأهداف.
3. اشتراك عملية علم النفس الإرشادي مع العملية التعليمية في الاهتمام بالتعرف على الفروق الفردية في القدرات والميول وإعداد برامج خاصة لرعايتها واشتراك العمليتين في اهتمام كل منهما بتحقيق مطالب النمو لشخصية الفرد النامي.
4. استخدام التوجيه والتربية كمترادفتين في كثير من المؤلفات واعتبار العمليتين تهدفان إلى توجيه وإرشاد الأفراد في حياتهم.
5. يتضمن علم النفس الإرشادي ضمن عمليات (التربية النفسية) التربية السلوكية.
6. احتواء برامج إعداد المعلمين في جميع أنحاء العالم على علم النفس الإرشادي.
7. الإصرار في الإعداد المهني للمرشد المدرسي على ضرورة دراسة التربية وأسسها وممارسة التدريس بحيث أصبح اسم المرشد – المربي مألوفاً في كتب علم النفس الإرشادي والتربية.
8. ظهور علم النفس الإرشادي التربوي كمجال من أهم المجالات في علم النفس الإرشادي، ويهتم بمساعدة الطلبة في رسم الخطوط التربوية التي تتلاءم مع قدراتهم وميولهم وأهدافهم.

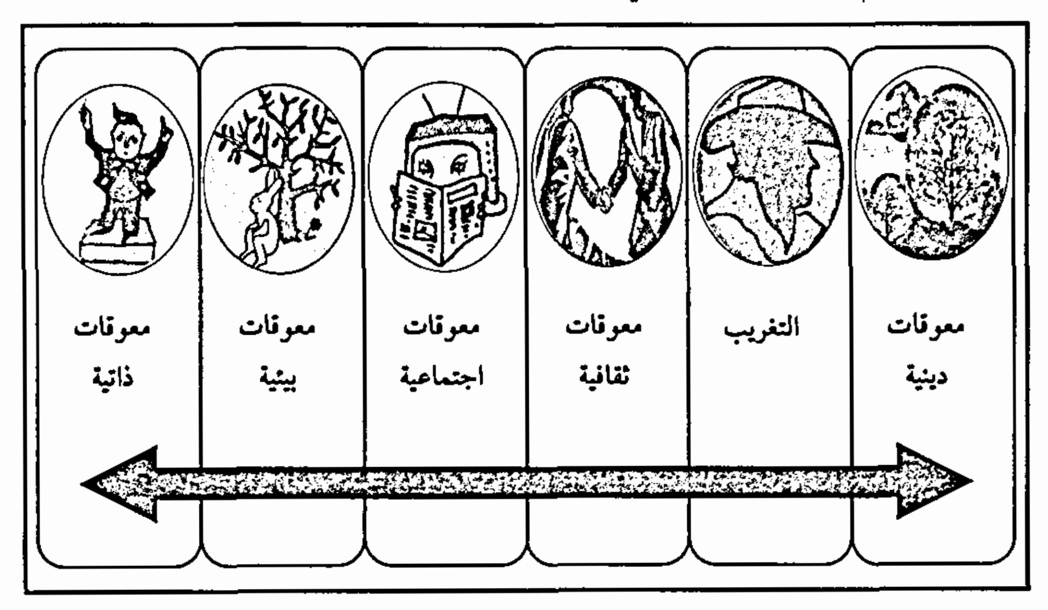
وترى الكثير من نظريات علم النفس الإرشادي أن المرشد ما هو إلا معلم يعلم الطلبة المسترشدين على بعض المهارات اللازمة للقيام بواجباتهم الحياتية على أكمل وجه، ورغم ذلك تبرز بعض الاختلافات البسيطة بين المرشد والمعلم، وفيما يلي توضيحا لهذه الاختلافات:

جدول يوضح عناصر الاختلاف بين علم النفس الإرشادي والتعليم:

الرقم	علم النفس الإرشادي	التعليم
1	يعنى بكل فرد من حيث النمو الشخصي ويحدد المسترشد كل ما ينبغي أن يعمل حسب اختياره	يعبر عن إرادة المجتمع في صورة برامج لتربية جميع الطلبة ويتجه نحو نقل المعلومات والمهارات التي يقررها المجتمع في شكل مناهج محددة.
2	يهتم بالطلبة جيعاً بما في ذلك المتخلفين أو المتفوقين أو ذوي الحاجات الخاصة	يهتم بالجماعة كوحدة وقد يضيع في خضم الاهتمام بها حالات الطلبة ذوي الحاجات الخاصة.
3	يتوقف على إقبال المسترشد وحاجته إلى علم النفس الإرشادي.	يعتبر وظيفة مخططة بدلالة المنهج المقرر وطريقة تنفيذه.
4	يركز على النمو السوي والتوافق النفسي للفرد.	يركز على التعليم العام والجانب الأكاديمي والمعارف والمهارات العقلية الأساسية.
5	يهتم بأكثر الأمور الخاصة.	يهتم بأكثر الأمور العامة.
6	العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد وجهاً لوجه وشخصية وأكثر قرباً ومتانة.	العلاقة عامة نسبياً بين المعلم وجماعة الطلبة.
7	يبدأ العمل مع الفرد ويتحرك نحو المواقف الجماعية لتدعيم وتعزيز العمل مع الفرد.	يبدأ العمل مع الجماعة مع الاهتمام بالأفراد والعودة إلى العمل مع الجماعة.
8	محتوى ما يجري في المقابلة الإرشادية غير معروف مسبقاً للمرشد وأحياناً للمسترشد أيضاً.	محتوى ما يجري في الدرس معروف مسبقاً للمعلم وأحياناً للتلاميذ أيضاً.
9	المسترشد يتمتع بحرية أكثر في الموقف الإرشادي.	الطالب يتمتع بحرية أقل في الموقف التعليمي.
10	المرشد ليس رمزاً للسلطة لأنه لا يثيب ولا يعاقب وهو ليس حكماً ولا مقيماً للسلوك ولكنه يساعد المسترشد على تقييم نفسه.	المعلم في الفصل يمثل السلطة فهو يقيم السلوك وفقاً لمستويات معلومة وقالب معياري يمثل صورة الإنسان الصالح.

معيقات علم النفس الإرشادي

تعتبر ممارسة علم النفس الإرشادي كأحد أهم مجالات الخدمة الاجتماعية في المجتمع تجربة جديدة لا تزال في باكورة عصرها تحتاج إلى المزيد من الوقت ويكتنفها العديد من العقبات التي لا بد من التغلب عليها وإيجاد حلول لها. ومن أهم هذه الصعوبات التي تواجه المرشدين ومجال علم النفس الإرشادي بشكل عام ما يمكن أن نسميه معوقات علم النفس الإرشادي. أهم هذه المعوقات ما يلي:



أولاً: المعوقات الذاتية

يقصد بالمعوقات الذاتية كل صعوبة تنشأ أثناء ممارسة علم النفس الإرشادي، ويكون مردها ومنبعها من شخص المرشد أو المسترشد. وبما أن المرشد ينتمي إلى البشرية فإن هذا يعني أنه ليس بمعصوم من الخطأ أو يميل للكمال في جميع الأعمال، بل لديه نقصان وعيوب متنوعة ومختلفة ولكنه يتمكن من التكيف معها والتعامل معها وتجاوزها. والعمل الإرشادي بشكل عام يصاحبه بعض الصعوبات والمعوقات التي تعيق عمل المرشد، وهذه المعوقات قد يكون شخص المرشد مسؤولاً عنها وذلك مثل:

1. عدم الإعداد الجيد: المرشد لا بد أن يكون حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم النفس الإرشادي. ويلاحظ على بعض خريجي هذه الأقسام أنه ينقصهم الإعداد الجيد للقيام بمثل هذه المهنة. ويلاحظ على برامج الدراسة في علم النفس الإرشادي افتقارها

لعنصر التنسيق والتكامل في ما بينها، وعدم وضع مقررات وبرامج موحدة، بل إن هناك اختلافات كبيرة في طريقة إعداد الأخصائي. ومما لا شك فيه أن ضعف الإعداد وعدم إعطاء المرشد جرعات نظرية وعملية كافية لا بد إن ينتج عنها صعوبة بالغة تواجه هذا الأخصائي في المستقبل وتعوقه عن أداء عمله بدون صعوبة.

2. **نقص الحماس لدى المرشد:** يفتقر بعض المرشدين إلى الحماس والإقبال على المهنة التي يمارسونها، فتجد البعض منهم ينقصه الحماس للعمل والقناعة بأن العملية الإرشادية لن تغير شيئاً في الموضوع. وبلا شك إن مثل هذا الشعور يشكل عائقاً كبيراً للإرشاد.

3. **عيوب شخصية المرشد:** هناك اختلافات شخصية كبيرة بين المرشدين الممارسين للخدمة الاجتماعية، ومن المؤسف أن بعض الأخصائيين يحملون شخصيات مليئة بالعيوب والقصور، كأن يكون الأخصائي غير أهل لثقة المسترشد أو كثير النسيان، أو لا يجيد الحديث بطريقة مقنعة للمسترشد. ومن الطبيعي جداً أن تترك مثل هذه التصرفات صعوبات ومعوقات للعملية الإرشادية بكاملها.

4. **عدم تجاوب المسترشد:** يجب أن نعي جيداً أن العمل الإرشادي عمل ليس مضموناً نجاحه في نهاية الأمر فقد يكون المرشد على مستوى عالٍ من الإعداد والعمل الدؤوب مع المسترشد، ورغم كل هذا تتعرقل العملية الإرشادية أكثر من مرة، وقد تتوقف لبعض الوقت أو تنتهي بدون أي نتيجة إيجابية، وذلك بسبب عدم تجاوب المسترشد بأي شكل. ويعتبر مثل هذا الشيء أمراً مألوفاً في بعض المواقف الإرشادية، ويجب أن لا يأخذ أكثر من حجمه، ويمتد ليعوق المرشد الاجتماعي في مواقف أخرى.

ثانيا: المعوقات البيئية

كما أن هناك بعض المعوقات البيئية التي تعرقل العملية الإرشادية وذلك مثل:

1. **طبيعة المشكلة:** فقد تكون المشكلة غير قابلة للإرشاد وذلك مثل الإصابة بمرض خطير أو التخلف العقلي.

2. **المؤسسة:** المؤسسات الاجتماعية التي تُقدم علم النفس الإرشادي تشكل عقبة تعترض نجاح العملية الإرشادية. فقد تكون المؤسسة محدودة الموارد قليلة الميزانية، أو أن نظامها معقد يتطلب سلسلة من الإجراءات كلما أراد المرشد القيام بأية خطوة تخدم العملية الإرشادية.

3. **كثرة الحالات وضغط العمل:** قد يشكل ضغط العمل وكثرة الحالات التي يشرف عليها المرشد عائقاً كبيراً يمنع المرشد من إعطاء الوقت الكافي لكل حالة، مما يقود إلى فشل العملية الإرشادية لبعض الحالات.
4. **المحيط الاجتماعي:** يؤثر المحيط الاجتماعي لأية حالة تأثيراً كبيراً فكما أن المحيط الاجتماعي الصالح يكون له تأثيراً إيجابياً، فإن المحيط الاجتماعي الفاسد يعطل علم النفس الإرشادي الاجتماعي. فقد تكثر فيه عوامل الانحراف والفساد، ومثال ذلك عندما ينتمي المسترشد إلى أسرة أو حي مليء بالانحرافات واستخدام المخدرات.
5. **الخطة الإرشادية:** يقوم بعض المرشدين بوضع خطة إرشادية معقدة وبعيدة عن الواقعية ومن الصعب تنفيذها، نظراً لما تحمله من الأمور القاسية والشروط الصعبة، ومما لا شك فيه أن مثل هذه الخطة تمثل عائقا يمنع نجاح العملية الإرشادية.

ثالثا: المعوقات الاجتماعية

مهنة علم النفس الإرشادي بشكل عام هي مهنة مستمدة من المجتمع الذي تمارس من خلاله وتتأثر كثيراً به. وعلم النفس الإرشادي عرضة لكل المؤثرات المجتمعية، وينبغي على المرشد أن يتفهم المحيط الاجتماعي وأن يتوقع بعض المعوقات النابعة من المحيط الاجتماعي السائد في المجتمع. ومن أهم هذه المعوقات ما يلي:



1. **نقص الوعي لدى أفراد المجتمع:** يعتبر مجال علم النفس الإرشادي من المجالات الحديثة التي نمت وتطورت من خلال القرن العشرين. وتختلف المجتمعات عن بعضها البعض في درجة الوعي والاهتمام بعلم النفس الإرشادي. ففي الوقت الذي بلغ فيه الاهتمام بهذه المهنة أعلى مستوى مرتفعاً في المجتمعات الغربية والولايات المتحدة الأمريكية. نجد أن هذا الاهتمام لا يزال دون المستوى المطلوب في البلدان العربية والمجتمع العربي على وجه الخصوص. وقد يكون ذلك راجعاً لحداثة المهنة. ومهما يكن الأمر فإن نقص الوعي لدى أفراد مجتمع ما بأهمية علم النفس الإرشادي يقود إلى عدم الاهتمام به، وعدم إعطاء المرشدين الفرصة الكافية لتقديم ما لديهم، الأمر الذي يشكل عائقاً اجتماعياً لاستمرار هذه المهنة.

2. **الموروث الاجتماعي**: ثقافة المجتمع عبارة عن سلسلة متصلة الحلقات بين الأجيال، ومن المسلم به أن جزءاً كبيراً من ثقافة أي مجتمع ما هي إلا عبارة عن موروث اجتماعي من الأجيال السابقة يصعب التخلي عنه أو تركه بسهولة. ويشكل الموروث الاجتماعي صعوبة بالغة تتمثل في مقاومة كل جديد ورفض كل ما هو غير مألوف لدى أفراد هذا المجتمع بغض النظر عن الفائدة والنفع المتوقعة من هذا الجديد.
3. **الوصم**: يرتبط علم النفس الإرشادي لدى البعض بأنه يجب أن يكون مقصوراً على الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية، بل يذهب البعض إلى أن هؤلاء الأفراد بهم مس من الجن، الأمر الذي يجعل البعض يتعامل معهم بسرية كاملة عندما يطلبون مثل هذه الخدمة، وذلك خوفاً من الوصم المصاحب لمثل هذه الحالة. وينظر إلى الشخص الذي يتردد على المرشدين بأنه شخص غير سوي يفضل البعض تجنبه أو عدم الحديث معه خوفاً من أن يصيبه أذى.

رابعا: المعوقات الثقافية

الثقافة السائدة في مجتمع معين هي العامل المؤثر في نجاح أو فشل أي عمل يراد تقديمه لهذا المجتمع. وعلم النفس الإرشادي نظراً لكونه يقتضي التعامل مع المعتقدات والثوابت الثقافية لدى الأفراد، فإنه لا بد أن يتأثر سلباً أو إيجاباً بهذه المعتقدات الثقافية.

ويعتقد البعض أن اللجوء إلى المرشدين النفسيين يعتبر خروجاً على تقاليد المجتمع الذي يرى أن مشكلات الأسرة، لا بد وأن يتم حلها من خلال الأسرة مع مراعاة عدم اللجوء إلى أشخاص خارج الأسرة، نظراً لاعتباره تدخلاً خارجياً في شؤون الأسرة وأسرارها، ومثل هذه المفاهيم السائدة في المجتمع تعتبر عاملاً مؤثراً في ممارسة هذه المهنة.

ويرى بعض أفراد المجتمع أن الذهاب إلى مكاتب علم النفس الإرشادي والاستشارات أو اللجوء إلى المرشدين بأي شكل ينبغي أن يكون مقصوراً على الأفراد الذين يعانون من اختلال عقلي أو اضطرابات نفسية، وفي حالة قناعتهم بضرورة اللجوء إلى طرف خارجي فإنهم يفضلون اللجوء إلى فئات بعيدة عن علم النفس الإرشادي في تقديم العلاج. في حين أن المشكلة النفسية التي سببت المشكلة لا يتم التطرق إليها. وفي بعض الأحيان يلجأ البعض مع الأسف إلى المشعوذين والدجالين الذين يعتمدون على السحر

والدجل والشعوذة، وغالباً ما يخرج الأفراد في هذه الحالة بدون فائدة، بل قد يكون هناك آثار سلبية لهذه العملية.

خامسا: التغريب

يقصد بالتغريب هنا النقل والتطبيق الحرفي لبعض النظريات والأساليب الإرشادية التي نشأت وعمل بها في الغرب والولايات المتحدة الأمريكية، والتي يقوم بها بعض الممارسين دون تعديل أو تفكير في ما يناسب المجتمع الذي يمارس فيه علم النفس الإرشادي. ويشكل مثل هذا السلوك عائقاً كبيراً للإرشاد، وغالباً ما يكون سبباً في فشل العملية الإرشادية وعدم نجاحها.

سادسا: المعوقات الدينية

الالتزام بمبادئ الدين الإسلامي الحنيف أمر لا بد منه لكل من المرشد والمسترشد. ومن المعروف أن عملية علم النفس الإرشادي عملية طويلة وتتطلب معلومات كثيرة ومقابلة أكثر من فرد من أفراد الأسرة. ومن الملاحظ أن المرشدين يضطرون إلى التخلي عن استكمال بعض الخطوات الإرشادية، وذلك مثل الزيارة المنزلية أو مقابلة النساء في حالة كون المرشد رجلاً والعكس في حالة كون المرشد امرأة. وتفرض بعض الأسر قيوداً على حرية أفراد الأسرة من النساء تمنعهن من بحث مشاكلهن الخاصة مع المرشدين والأخصائيين. ومن الطبيعي أن مثل هذه الأمور تعوق عملية علم النفس الإرشادي وتعرقل سيرها على الوجه المطلوب، ويضطر المرشد إلى أن يطلب من المسترشد التحول إلى مرشد آخر من نفس الجنس، أو إلى إغلاق الحالة في حالة عدم توفر مرشد يستطيع القيام بذلك.

عوائق وجود ظروف العلاج المناسبة

هناك بعض المشاكل التي قد تحدث في المجموعة، مثل ملاحظة تغير بسيط على الافراد، وبالتالي عدم رغبتهم في القدوم للمجموعة، ويمكن إرجاع ذلك إلى حقيقة أن الظروف العلاجية المذكورة سابقا تكون ناقصة في المجموعة، ومن بعض عوائق وجود ظروف علاجية ناقصة ما يلي:

1. **نقص الميل والاهتمام Lack of Attending**: وهذا يعني أن المرشدين لا يظهرون الاهتمام الكافي لأعضاء المجموعة، ولا يستمعون لهم بفعالية، ويستخدمون المجموعة كوسيلة للتعليم، وينشغلون بحل المشاكل بدلا من محاولة فهمها كما يفهمها المسترشد، فهم يتحدثون كثيرا ويصغون قليلا.

2. **نقص التعاطف Lack of Empathy**: في بعض الأحيان يكون المرشدون انتقاديين ويصدرون أحكاما قيمية على الأعضاء، ويخلقون جوا من التباعد بينهم وبين الأعضاء من منطلق علاقة" نحن فريق المعالجة" وهم" مسترشدون" بدلا من إيجاد جو من التقارب معهم، فهم ينظرون إلى الأعضاء على أنهم أعداء لهمEnemy، والمرشدون يفشلون في أن يروا أنفسهم من خلال مسترشديهم.
3. **غياب صفة كشف الذات لدى المرشد Absence of Counselor Self-disclosure**: فإن المرشد الجمعي قد يبلغ الرسالة التالية: تجنب أن تكون شخصيا أو ذاتيا، Avoid being personal ولا تتورط Don't get Involved أو يجب أن لا تشارك أي أحد بما يجول في داخلك حتى لو ساعد عمل ذلك على زيادة فعالية العلاقة الإرشادية.
4. **نقص الاحترام الإيجابي Lack of Positive Regard** : ويكون المرشد من النوع غير المتسامح والرافض تجاه الأعضاء مما يؤدي إلى وجود صعوبة في تغيير هؤلاء الأعضاء إن لم يجعل التغير مستحيلا، وقد تظهر مشاعر الرفض وعدم التسامح تجاه الأعضاء الذين يكونون ضمن مجموعة لمعالجة سلوك مشينة جدا مثل" ضرب الزوجات، نبذ الأطفال وإساءة معاملتهم، أو ارتكاب الجرائم" وليس من الضروري التغاضي أو الصفح عن مثل هذه السلوكيات، ولكن قد يتم تجنب المشاعر السلبية تجاه من يقومون بها، ومحاولة ضبط هذه المشاعر على الأقل خلال برنامج المعالجة.
5. **نقص الدفء والتقبل Lack of Warmth and Acceptance**: وهذا الأمر له علاقة بنقص التقدير الإيجابي، وقد تم ملاحظته عند بعض المرشدين من خلال صفات مثل عدم الصبر، البرود، الجمود، التحقير، التهكم والعدائية تجاه المسترشدين، مما يؤدي إلى تقليل فرص تغيير الأعضاء، وزيادة فرص استمرار القيادة الفاشلة للمجموعة.
6. **نقص الإيمان بالعملية العلاجية Lack of Belief in the Therapeutic Process**: ضمن مصطلح التقدير والتقبل يقع مصطلح الإيمان بقدرة الأفراد على التغيير وتحسين ظروفهم الشخصية، وإذا أراد المرشد أن يكون مساعدا يجب أن يؤمن أن الناس لديهم القدرة على التحسن والتغيير، ففي المجموعة التي لا يسود فيها حماس القائد ودافعيته وإيمانه بالمجموعة فليس من المدهش أن تكون مجموعته فاشلة وأن يكون المسترشدين مقاومين للعملية العلاجية ولا يستمتعون بالقدوم إلى المجموعة.

الفصل الثاني

أسس علم النفس الإرشادي ومسلماته الأساسية

أسس علم النفس الإرشادي

مسلمات أساسية في علم النفس الإرشادي

أولا: الدافعية

ثانيا: الانفعالات

ثالثا: الشخصية

رابعا: الاتجاهات والميول

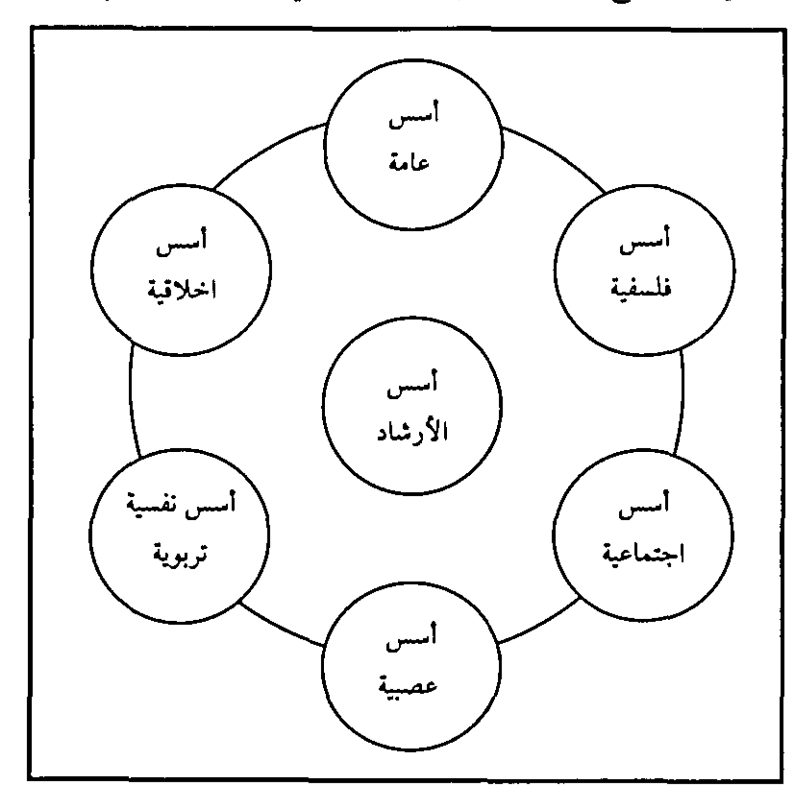
خصائص المرشد الشخصية والمهنية

الفصل الثاني

أسس علم النفس الارشادي ومسلماته الأساسية

اسس علم النفس الارشادي

إن أسس علم النفس الإرشادي معقدة وليست بسيطة، والهدف من دراسة أسس علم النفس الإرشادي هو وضع الأساس الذي يبنى عليه باقي موضوعات علم النفس الإرشادي.



أولا: الأسس العامة (المسلمات والمبادئ)

1. ثبات السلوك الإنساني نسبياً وإمكان التنبؤ به.
2. مرونة السلوك الإنساني وقابليته للتعديل والتغيير.

3. السلوك الإنساني فردي – جماعي ولذلك فإن محاولة تغيير سلوك الفرد لابد من مراعاة شخصية الفرد ومعايير الجماعة التي توجد بها.
4. استعداد الفرد للإرشاد ورغبته في ذلك وثقته في الاستفادة من علم النفس الإرشادي.
5. حق الفرد في علم النفس الإرشادي حتى يعيش سعيداً في المجتمع.
6. حق الفرد في تقرير مصيره.
7. تقبل المرشد المسترشد كما هو وبدون شروط أو حدود.
8. استمرار عملية علم النفس الإرشادي من الطفولة إلى الكهولة.
9. الدين ركن أساسي في حياة الإنسان وفي علم النفس الإرشادي.

ثانيا: الأسس الفلسفية

يستند علم النفس الإرشادي إلى فلسفة ديمقراطية تمنح الفرد الحرية في الاستفادة من الفرص المتعددة وفي اتخاذ قراراته بنفسه، حيث أن هذا المفهوم قد تخبطت فيه النظريات المختلفة، فالتحليلية الفرويدية ترى الإنسان عدواني تتحكم فيه غرائزه، أما الإنسانية (كارل روجرز) فترى أنه خير بطبعه (إيجابي)، في حين ترى السلوكية أنه محايد تحركه المثيرات فيستجيب لها. وترى النظرية المعرفية الانفعالية ترى أنه يؤثر ويتأثر في البيئة وأن أفكاره غير العقلانية هي السبب في اضطرابه. إن فهم هذه الطبيعة يساعد المرشد على نجاح عملية الإرشاد و فهم مسترشده. ويمكن النظر في الأسس الفلسفية من عدة وجوه:

1. طبيعة الإنسان: يعتبر مفهوم المرشد عن طبيعة الإنسان أحد الأسس الفلسفية التي يقوم عليها عمله، لأنه يرى نفسه ويرى المسترشد في ضوء هذا المفهوم.
2. حرية الاختيار نسبية وليست مطلقة.
3. عملية علم النفس الإرشادي يجب أن تقوم على أساس فهم كامل لطبيعة الإنسان.

ثالثا: الأسس النفسية التربوية

1. **الفروق الفردية:** لابد من مراعاتها في عملية علم النفس الإرشادي مع العلم بأنه لا توجد طريقة واحدة تناسب جميع المسترشدين. فلكل فرد شخصية (نسخة) فريدة لها عالمها الخاص، أي أن الفرد يدرك ذاته بطريقة مختلفة عن إدراك الآخرين لها، وكذلك إدراكه لما يحيط به يختلف عن إدراك الآخرين. و يرجع ذلك لاختلاف مستوى النمو ومستوى التعلم واختلاف المجتمع الذي يعيش فيه كل منهم. وفي ضوء الفروق الفردية بين المسترشدين تتعدد وتتحدد طرق الإرشاد.

ولما كان الأساس لعلم النفس الإرشادي هو التعرف على الفروق الفردية فسنستعرض بإيجاز ما يتعلق بتلك الفروق، والتي تتضح فيما يأتي:

أ. الفروق بين الأفراد: Inter –Individual: ويتضمن هذا النوع من الفروق مقارنة الشخص بغيره مع الأشخاص يماثلونه في المستوى الاقتصادي أو الاجتماعي أو الصحي أو التحصيلي بهدف تحديد المركز النسبي لكل فرد أي لحدد مستوى الشخص مقارنة بأقرانه .

ب. الفروق في ذات الفرد: Intra-Individual: ويقصد به معرفة الفروق لدى الشخص في النواحي المختلفة للتعرف على التفاوت بين كل قدرة من قدراته ضعفا أو قوة ومعرفة الجوانب التي يتفوق فيها والجوانب التي يحتمل إن يخفق فيها.

ج. الفروق في المهن والأنشطة:Inter-occupational and Activities : إن إجراء الإرشاد على الأشخاص يفيد في تحديد نوع المهنة المناسبة عند رغبة الشخص في العمل وتحديد العمل الذي سيلتحق فيه في ضوء قدراته واستعداداته كما يمكن من خلاله تصنيف الأفراد على الأنشطة المناسبة لهم.

د. الفروق بين الجماعات: Inter-Groups: من بين أغراض علم النفس الإرشادي الكشف عن الفروق بين مجموعات الخصائص والمميزات المختلفة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) أو بين الأشخاص في مجتمع ومجتمع آخر يختلف بالثقافة ونمط المعيشة والمستوى الاقتصادي.

2. الفروق بين الجنسين: وهذه الفروق لها أهميتها في كل مجالات علم النفس الإرشادي وخاصة علم النفس الإرشادي المهني والأسري والزواجي.

فهناك فروق جسمية، وفسيولوجية، واجتماعية، ونفسية، بين كل من الذكور والإناث، وقد تعود هذه الفروق إلى عوامل بيولوجية أصلا وإلى عوامل التنشئة الاجتماعية، التي تبرز هذه الفروق أو تقلل من أهميتها. وعملية الإرشاد ليست واحدة لكلا الجنسين لأن ما ينطبق على الذكور قد لا ينطبق على الإناث فالفروق لها أهميتها ولا سيما في ميدان الإرشاد المدرسي والمهني والأسري والزواجي.

3. مطالب النمو: في كل مرحلة وضرورة مراعاتها حيث يؤدي تحقيق مطالب النمو إلى سعادة الفرد بينما يؤدي عدم تحقيقها إلى شقاء الفرد وفشله.

فلكل مرحلة من مراحل العمر التي يمر بها الفرد مطالب لا بد من تحقيقها ليتم النمو للفرد بشكل سليم، إذا لم تحقق مطالب النمو عند الفرد فإنه يشعر بالتعاسة والفشل في حياته. (عدم إشباع الحاجة يؤدي إلى الإحباط النفسي)، ومطالب النمو مرتبطة ومتكاملة في كل مرحلة، ومتكاملة بين المراحل المختلفة للنمو، ويركز الإرشاد على تحقيق مطالب نمو كل مرحلة، فمطالب النمو في الطفولة هي تعلم المشي والمهارات الأساسية وتحقيق الأمن الانفعالي والثقة بالنفس وبالآخرين، أما في المراهقة فتختلف مطالب النمو حيث تتميز بتقبل التغيرات الجسمية والفيزيولوجية والتكيف معها وتكوين مهارات ومفاهيم ضرورية للإنسان واختيار نوع الدراسة أو المهنة المناسبة والاستعداد لذلك ومعرفة السلوك الاجتماعي المقبول.. الخ.

رابعا: الأسس الاجتماعية

تؤثر الجماعة المرجعية على سلوك الفرد إضافة إلى ميوله واتجاهاته لأن الفرد يتأثر بالجماعة والسلوك فردي اجتماعي. وتؤثر ثقافة المجتمع التي ينتمي إليها الفرد من العادات والتقاليد والأعراف في ذلك الفرد لأن أي شخص ينظر لجماعته المرجعية وثقافة مجتمعه على أنها هي الأصح من بين كل الثقافات. وعلى المرشد أن يراعي ذلك لكي يتمكن من فهم مسترشده وفهم دوافع سلوكه. ويمكن الاهتمام بالأسس الاجتماعية التالية في علم النفس الإرشادي:

1. الاهتمام بالفرد كعضو في جماعة ومراعاة قيم وثقافة هذه الجماعة.
2. الاستفادة من كل مصادر المجتمع ومؤسساته سواء الدينية أو مؤسسات التأهيل المهني أو المدرسة.

خامسا: الأسس العصبية والفسيولوجية

لابد من مراعاة العلاقة بين النفس والجسم، فالجسم يعتبر وسيطاً بين البيئة الخارجية وبين الذات ككيان نفسي ويؤدي الضغط الانفعالي الشديد المزمن إلى اضطراب التوازن، كما يسبب المرض الجسمي إصابة الفرد بالاكتئاب.

وعلى المرشد أن يلم بقدر مناسب من الثقافة الطبية عن تكوين الجسم ووظائفه وعلاقة هذه الأجزاء بالسلوك. فالإنسان جسم ونفس وكل منهما يؤثر في الآخر (الحالة النفسية تؤثر على العمليات الفسيولوجية، الغضب يؤدي إلى زيادة دقات القلب، والحزن يؤدي إلى انسكاب الدمع، كما أن الأمراض العضوية تؤدي إلى الحزن وإلى القلق ونحو ذلك.

وعند زيادة انفعال الغضب واستمراره يتأثر الجهاز العصبي (غير الإرادي) فتظهر الاضطرابات النفس جسمية (السيكوسوماتية) كاحتجاج لاشعوري مثل (ضغط الدم، القولون العصبي، الصداع النفسي، قرحة المعدة، السكري، الربو، بعض الآلام الهيكلية، بعض الاضطرابات الجلدية، الجيوب الأنفية). والمرشد الحاذق يتنبه دائما إلى شكوى المسترشد ويتعرف على مصادر انفعالاته.

كما أن درجة الانفعال إذا زادت تحولت عن طريق الجهاز (العصبي المركزي) (الإرادي) إلى اضطرابات وأعراض جسمية واضحة نتيجة خلل في أعصاب الحس فيحدث ما يسمى بالهستيريا العضوية. (العمى الهستيري، الصمم، الشلل، التشنج الهستيري، الصرع الهستيري، الخرس، فقدان حاسة الذوق، فقدان الذاكرة الهستيري، وغير ذلك). وعلى المرشد أن يتنبه لدوافع غضب المسترشد.

سادسا: الأسس الأخلاقية للإرشاد

الأسس الأخلاقية التي على المرشد التمتع بها:

هناك العديد من الاعتبارات الأخلاقية التي على المرشد معرفتها والالتزام بها، وسيتم استعراض هذه الضوابط على شكل نقاط كما يلي:

1. **فيما يتعلق بالسرية**

بما أن المسترشد يسرد أسراره أي (يتعرى نفيساً) فإن من واجب المرشد أن يستر ذلك و يحترمه، ومن حق المسترشد أن يكون مطمئنا على عدم إفشاء هذه الأسرار، وإلا فقد الثقة به والثقة بالإرشاد بشكل عام، ويكون بذلك عامل تحطيم للمسترشد ويعمل على زيادة مشاكله بدلا من أن يساعده على حل ما عنده من مشاكل، ولكن من الضروري أن نذكر أن السرية نسبية وليست مطلقة، فبعض المعلومات العامة التي يعرفها الجميع لا تعتبر أسرارا، فمثلا إذا شعر المرشد بأن المسترشد سيعرض نفسه للأذى أو سيعرض الآخرين فيمكن له أن يخبر آخرين مهمين لمساعدته أو لتجنب الأخطار. ومن باب السرية يلتزم المرشد بما يلي:

أ. يلتزم بالأمانة على ما يقدم له أو يطلع عليه من أسرار خاصة بالفرد وبياناته الشخصية ومسؤولية تأمينها ضد اطلاع غيره عليها إلا بإذن منه وبطريقة تصون سريتها.

ب. يلتزم عدم نشر المعلومات الخاصة بالحالات التي يقوم بدراستها ومتابعتها بما يمكن الآخرين من كشف أسرار أصحابها منعاً للتسبب في أي حرج لهم أو استغلال البيانات ضدهم.

ج. عدم الإفصاح عن نتائج دراسة حالة الفرد والاكتفاء بإعطاء توصيات لمن يهمه أمر الفرد للتعامل مع حالته.

د. في حالة تعرف المرشد واقتناعه من خلال دراسة حالة الفرد بأن هناك خطراً أو ضرراً قد يلحق بالفرد أو الآخرين؛ فعليه الإفصاح عن معلومات محددة وضرورية عن الحالة لمن يهمه الموضوع في علاج حالته.

ه. في حالة طلب معلومات سرية عن حالة الفرد من قبل الجهات الأمنية أو القضائية فعلى المرشد الإفصاح عن المعلومات الفردية، وبقدر الحاجة فقط وإشعار الفرد بذلك.

2. اخلاقيات تخص المرشد في الإرشاد الجمعي وهي متعددة ومن أهمها:

أ. العمل على تطوير أساليب واقعية تتناسب مع عمل الجموعة وتسمح بتحديد واضح لأهداف يمكن تحقيقها.

ب. استخدام أقصى الإمكانيات المتاحة بما في ذلك خبرته ومهارته وكفاءته الشخصية لتحقيق أهداف الجموعة.

ج. مراعاة حدود الإمكانيات الشخصية كونه قائدا للمجموعة، وعدم استخدام الجموعة أبدا لتحقيق أهداف شخصية.

د. العمل على توجيه الجموعة لتحقيق الاستفادة القصوى من خبرتهم في الجموعة الإرشادية.

ه. عدم استخدام أي من أساليب الإرشاد الجمعي المعروفة إلا بعد التأكد من استعداد أعضاء الجموعة لتقبل الأسلوب والعمل بموجبه.

و. حماية حق كل عضو لا يرغب بالمشاركة في أي من أساليب الإرشاد الجمعي المطروحة.

ز. أن يظهر المرشد الاحترام في إجاباته للمجموعة ككل ولكل عضو بشكل منفرد عندما يطرح عليه الأسئلة.

ح. عدم إساءة أو استغلال أي عضو سواء نفسيا أو بدنيا.

ط. أن يستخدم المرشد خبرته كقائد للمجموعة في بناء علاقة ثقة وانفتاح واحترام وقبول وانسجام بين أعضاء الجموعة.

ي. العمل بكل جهد على توفير السرية والخصوصية من خلال التحضير المبدئي للأعضاء قبل انضمامهم للمجموعة.

ك. تقديم المساعدة والدعم لكل عضو لكي ينمو ويتطور كنتيجة للخبرة التي يكتسبها من خلال العمل في مجموعة.

3. **مراعاة حقوق الأفراد**

أهم هذه الحقوق للمسترشدين:

أ. حق الأفراد في الاعتراض على ما يقدم لهم من خدمات إرشادية، ولذا يجب تزويدهم بمعلومات كافية منذ بداية العملية الإرشادية.

ب. حق المسترشد في معرفة أهداف الإرشاد والموافقة على الأساليب الإرشادية التي ستنفذ معهم، وفي حالة عدم وعيه أو صغر سنه، فيجب أخذ موافقة ولي الأمر ومدير المدرسة.

ج. حقه في الموافقة على جلسة الإرشاد من حيث مدتها والأهداف التي ستحقق من خلالها.

د. للمسترشد الحق في أن يوضح له أخصائي علم النفس الإرشادي الظروف التي تحيط بالعملية الإرشادية على مستوى فردي أو جمعي، ويوضح الأهداف والغايات والأساليب والإجراءات التي سيتم اتخاذها، والإمكانيات التي تؤثر على استمرارية العمل لتحقيق أهداف العملية الإرشادية.

ه. للمسترشد حق في الإصغاء من قبل المرشد، ومعاملته كإنسان له كرامته وقيمته، مما يعطيه شعوراً بأن هناك من يفهمه ويتتبع حالته ويهمه أمره، وان يسعى لتطوير قدرات المسترشد عن طريق الإرشاد الفردي أو الإرشاد الجمعي.

و. لا يجوز استفزاز المسترشد للكشف عن مشكلته مما يضعف الثقة بينه وبين أخصائي علم النفس الإرشادي ويعيق تقدم العملية الإرشادية.

ز. لا يجوز الاتصال مع أي طرف ثالث بما يخص العملية الإرشادية، أو إحالة المسترشد إلى جهة أخرى إلا بعد موافقته الخطية.

ح. حق المسترشد في إخفاء هويته عند استعمال البيانات الإرشادية للتدريب أو البحث أو النشر.

ط. حقه في سرية المعلومات التي سيقولونها إلا إذا كان الموضوع الإرشادي يدور حول قضايا تتعلق بالإيذاء الذاتي أو بالرغبة في الاعتداء على آخرين.

ي. حقه في التحويل عندما يشعر المرشد أن المسترشد لا يستفيد من العلاج.

ك. اللمس مفيد لأنه يزود بالدعم العاطفي، لكن هناك حدود للمس، ويفضل عدم اللمس في حالة كان المسترشد يتعرض للإساءة الجسدية وبالأخص الجنسية، كما لا يفضل لمس المسترشد إذا كان من جنس آخر.

ل. العلاقة الجنسية مع المسترشد هي تصرف لا أخلاقي.

4. ضوابط تتعلق بالعلاقة الإرشادية وتشتمل على الأسس التالية:

أ. تقبل أخصائي علم النفس الإرشادي للمسترشد كما هو على حقيقته ومن دون شروط مسبقة.

ب. عدم الاتصال مع أي طرف آخر فيما يخص العملية الإرشادية دون موافقة المسترشد.

ج. إطلاع المسترشد على إمكانيته وقابليته واستعداداته كما هي دون الإقلال منها أو تضخيم بعضها.

د. المحافظة على العلاقة بين أخصائي الإرشاد والمسترشد في حدود العلاقة المهنية.

ه. يقوم أخصائي علم النفس الإرشادي بتوضيح الظروف التي تحيط بالعملية الإرشادية وتحديد الأهداف والأساليب والإجراءات الإرشادية التي تؤدي إلى تحقيق هذه الأهداف.

و. يحق لأخصائي علم النفس الإرشادي التشاور مع مختصين آخرين والتعاون معهم في سبيل تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي؛ مع المحافظة على خصوصية المسترشد وسرية المعلومات والبيانات التي قد تشير إلى شخص المسترشد.

ز. على أخصائي علم النفس الإرشادي أن يتصف بالمرونة في التعامل مع الحالات الإرشادية وعدم التقيد بأساليب ومناهج نظرية محددة في فهم مطالبهم وحاجاتهم الاسترشادية.

ح. إذا شعر أخصائي علم النفس الإرشادي بأن المسترشد يمكن أو من الممكن أن يؤذي نفسه أو الآخرين أو الممتلكات؛ عليه إبلاغ الجهات المعنية مع المحافظة على أسرار المسترشد الشخصية.

ط. الاكتفاء بعلاقة التعاون المهنية عند التعامل مع المسترشد لمساعدته في اتخاذ قراراته المناسبة لتخطي مشكلاته وتحقيق أهدافه.

ي. لا ينبغي للمرشد أن يستهين بوجهة نظر الطالب حفاظاً على توثيق العلاقة المهنية وسير العمل الإرشادي في اتجاهه الصحيح.

ك. عدم الإفراط في التعاطف والحنو مع الطالب مما يضعف استقلاليته وقدرته في اتخاذ قراراته لحل مشكلاته.

ل. على أخصائي علم النفس الإرشادي أن يكون متحرراً من كل أشكال وأنواع التعصب الديني أو الطائفي، وأشكال التعصب الأخرى: سواء للجنس، أو السن، أو العرق، أو اللون.

م. يحترم أخصائي علم النفس الإرشادي في عمله حقوق الآخرين في اعتناق القيم والاتجاهات والآراء التي تختلف عما يعتنقه، ولا يتورط في أية تفرقة على أساسها.

ن. يقيم أخصائي علم النفس الإرشادي علاقة موضوعية متوازنة مع العميل، أساسها الصدق وعدم الخداع، ولا يسعى للكسب، أو الاستفادة من العميل بصورة مادية أو معنوية إلا في حدود الأجر المتفق عليه، على أن يكون هذا الأجر معقولاً ومتفقاً مع القانون والأعراف السائدة، متجنباً شبهة الاستغلال أو الابتزاز.

س. لا يقيم أخصائي علم النفس الإرشادي علاقات شخصية - خاصة مع العميل - يشوبها الاستغلال الجنسي، أو المادي، أو النفعي، أو الأناني.

5. فيما يتعلق باستخدام الاختبارات يلتزم المرشد بالاعتبارات التالية:

أ. إعداد وتأليف الاختبارات النفسية أو استخدامها من قبل الأخصائيين النفسيين فقط.

ب. على أخصائي علم النفس الإرشادي أن يسعى لحظر تداولها أو بيعها لغير الاختصاصي أو لغير الجهات المعنية باستخدامها.

ج. إعداد وتأليف الاختبارات النفسية من قبل الحاصلين على درجة الماجستير على الأقل أو من لهم خبرة عشر سنوات على الأقل في ميدان القياس النفسي من حملة البكالوريوس، واستثناء من ذلك يمكن إعداد المقاييس تحت إشراف أحد المتخصصين.

د. أن يقوم بتطبيق الاختبارات والمقاييس اللازمة أخصائيو الإرشاد والتوجيه الحاصلون على درجات علمية عليا في التخصص والذين تلقوا تدريبا كافيا في هذا المجال.

ه. أن يدرك أخصائيو علم النفس الإرشادي بأن حدود كفاءتهم ستوظف تلك الاختبارات والمقاييس على شكل خدمات سبق وان تدربوا عليها.

و. أن يطور أخصائي علم النفس الإرشادي كفاءته في استخدام وتفسير الاختبارات كلما دعت الضرورة إلى ذلك.

ز. لا ينشر أخصائي علم النفس الإرشادي المؤهل مقياساً بغرض استخدام الآخرين له إلا إذا كان مصحوباً بكراسة التعليمات التي تتضمن الدراسات والبحوث التي أجريت حوله، ونتائج هذه الاختبارات، وكذلك ينص على المواقف والأفراد الذين لا يصلح معهم تطبيق هذا الاختبار، ويلتزم الاختصاصي بعدم إسناد أي أوصاف مبالغ فيها إلى المقياس بهدف زيادة توزيعه.

ح. يجب اختيار أنسب الاختبارات والاحتفاظ بها لتطبيقها حسب ما يراد قياسه وحسب عمر المسترشد وجنسه وحسب الموقف أو المشكلة التي تتطلب اختباراً معيناً ودرجة ثقافة المسترشد والوقت المتاح.

ط. إثارة الدافعية لدى المسترشد لأخذ اختبار معين إذا تطلب الأمر ذلك، وتهيئة الجو المناسب والمناخ النفسي لإجراء الاختبارات.

ي. يشارك الأخصائيون في علم النفس الإرشادي في مراكز الإرشاد التربوي والنفسي بالدورات التدريبية على الاختبارات والمقاييس في علم النفس الإرشادي والتربوي وتفسير نتائج تلك الاختبارات والمقاييس.

ك. في حالة الضرورة القصوى يمكن استخدام مقاييس لم تجر عليها الدراسات النفسية الكافية مع ذكر هذه المعلومة في مكان بارز.

ل. يحرص الأخصائي عند نشر المقياس على جودة الطباعة والوضوح التام في الكتابة، ومن جهة أخرى يحرص الاختصاصي المستخدم لاختبار منشور على الاعتماد على الصورة الأصلية المنشورة وليس نسخاً له منتجة بطريقة التصوير أو غيرها.

م. يحظر نشر أي فقرات أو أجزاء من الاختبارات أو المقاييس النفسية أو إذاعتها بأية صورة علنية سواء كأمثلة للإيضاح أو الشرح باستثناء المواقف الأكاديمية المتخصصة.

ن. يجب أن تكون نتائج الاختبارات والمقاييس سرية.

س. يحرص أخصائي علم النفس الإرشادي عند استخدام الاختبار، على مراجعته والتدرب عليه وتجربته بطريقة استطلاعية مثل الشروع في تطبيقه لهدف علمي أو عملي، كما أن من مسؤولياته أن يتأكد من انطباق كافة الشروط الخاصة بالقياس النفسي عليه، بما في ذلك التحقق من ملائمة الاختبار للإطار الثقافي المستخدم فيه.

ع. يجب الحصول على موافقة المسترشد أو ولي أمره إن كان قاصراً لتطبيق الاختبار بغير إجبار أو ضغوط لبدء الاستجابة أو الاستمرار فيها إلى النهاية.

ف. يتحمل أخصائي علم النفس الإرشادي المسئولية الأولى عن حسن التطبيق والتفسير والاستخدام لأدوات القياس، ويلتزم بالتحقق من دلائل صدق برامج الكمبيوتر إذا كانت مستخدمة في إحدى مراحل التطبيق أو التصحيح ويتحمل مسئولية ما جاء بتقريره سواء أكان القائم بإعداد هذه البرامج مساعدوه أو كانت برامج جاهزة.

ص. يصدر أخصائي علم النفس الإرشادي تقريره أو حكمه على نتائج الاختبار في حدود ما تقيسه أداة الاختبار.

ق. يتحمل أخصائي علم النفس الإرشادي أمانة إبلاغ المسترشد بنتائج ما طبق عليه من اختبارات لأي غرض من الأغراض وذلك على نحو لا يضر بصحته النفسية أو تقديره لذاته كما يتحمل مسؤولية علاج أية أضرار قد تقع على المسترشد نتيجة تطبيق الاختبار عليه.

6. اعتبارات أخلاقية عند تقديم خدمات التشخيص والعلاج في علم النفس الإرشادي

أ. يتقبل أخصائي علم النفس الإرشادي المسترشد كما هو دون إبداء نقد أو تعنيف أو انفعال أو انزعاج أو استنكار بما يعبر عنه أو يصدر منه.

ب. يقوم أخصائي علم النفس الإرشادي بمناقشة المسترشد في طبيعة الخطة الإرشادية وأن يصارحه بحدود إمكانيات العمل الإكلينيكي الذي يمارسه معه من تشخيص أو إرشاد أو علاج دون مبالغة.

ج. يجب الالتزام التام من جانب أخصائي علم النفس الإرشادي بجدول المواعيد الخاصة بالمسترشد.

د. إذا كان أخصائي علم النفس الإرشادي المشارك في العلاج طالباً أو مساعداً تحت إشراف أخصائي إرشاد فيجب إخبار المسترشد بهذه الحقائق.

ه. يجب على أخصائي علم النفس الإرشادي التأكد من أن الأعراض التي يشكو منها المسترشد ليست ناتجة عن أسباب عضوية تقع خارج نطاق تخصصه وفي حالة الشك في ذلك يجب عليه تحويله إلى الأطباء النفسيين أو غيرهم من المتخصصين أو الاستعانة بهم في العلاج.

و. يجب على الأخصائي العمل على إنهاء العلاقة المهنية الإرشادية إذا تبين أنها حققت أهدافها بالشفاء، أو إن استمرارها معه لن يفيد المسترشد، وأن ينصح المسترشد بطلب الاسترشاد من جهة أخرى ويقدم له كافة المعلومات عن تلك الجهة المحوّل إليها.

ز. يجب على أخصائي علم النفس الإرشادي أن يتعاون بأقصى ما يستطيع مع زملائه من التخصصات المختلفة في فريق العلاج لتحقيق أفضل ما يمكن تقديمه من خدمة للمسترشدين.

ح. يقتصر تسجيل المعلومات عن المسترشدين على الهدف الإرشادي أو العلاجي وفي حدوده فقط ولا يتجاوز ذلك إلى معلومات لا تفيد عملية العلاج وذلك للتقليل من انتهاك الخصوصية.

7. يلتزم العاملون بمهنة علم النفس الإرشادي عند قيامهم بالبحوث والتجارب العلمية بالاعتبارات التالية:

أ. ينبغي على أخصائي علم النفس الإرشادي أن يبتعد عن توظيف أهداف البحث لأغراض المجاملة أو لخدمة أهداف الدعاية السياسية أو الاجتماعية.

ب. في حالة غموض بعض إجراءات خطة الدراسة من حيث مدى صلاحيتها، على الأخصائي عرض هذه الخطة على زملائه للتأكد من ذلك.

ج. إذا ظهر احتمال وقوع أضرار نفسية أو اجتماعية أو جسمية بسبب الدراسة (رغم التحوط الشديد) فعلى أخصائي علم النفس الإرشادي أن يتوقف عن العمل لحين مراجعة خطته وإجراءاته للتأكد من أن النتائج المتوقعة تستحق الاستمرار فيها، وفي هذه الحالة يجب الاحتياط بما يحقق أدنى ضرر للخاضعين للبحث مع التخطيط لعلاج آثاره فور انتهاء الدراسة.

د. يتحمل أخصائي علم النفس الإرشادي مسئولية حسن اختيار المساعدين ويكون مسؤولاً عن سلوكياتهم خصوصاً من حيث الالتزام بمواعيد المقابلات، أو الوفاء بالوعود التي قد يقطعها على نفسه بإبلاغهم نتائج الدراسة.

ه. يحرص أخصائي علم النفس الإرشادي على عدم استخدام سلطاته الإدارية أو نفوذه الأدبي أو أساليب الإحراج أو الضغط على من يرأسهم، أو على من تكون لديه سلطة أكاديمية عليهم كالطلاب أو المعيدين أو المترددين للإرشاد أو العلاج. وذلك لدفعهم للمشاركة في الدراسة أو الضغط عليهم للاستمرار فيها إذا رغبوا في التوقف.

و. إذا كانت مشاركة الفرد في البحث من متطلبات الدراسة، فلا بد من إتاحة بديل آخر إذا رغب الفرد في عدم المشاركة في البحث.

ز. لا يلجأ الأخصائي إلى دراسة مبنية على خداع الخاضعين للبحث؛ إلا إذا كان لذلك فائدة عملية أو تطبيقية أو تربوية لا تتحقق بخلاف هذا الخداع، وفي هذه الحالة يجب الحصول على موافقة الخاضعين للبحث بصورة عامة بحيث لا تؤثر على خطة الدراسة شريطة أن يقول الشرح الكامل للإجراءات بعد انتهاء الغرض من الخداع.

ح. على أخصائي علم النفس الإرشادي أن يحرص على تقليل الألم أو العذاب الذي يتعرض له الحيوان عند التجريب عليه.

ط. يتخذ أخصائي علم النفس الإرشادي خطوات مناسبة لتكريم الذين تم إخضاعهم للدراسة كأن يوجه لهم الشكر في إحدى هوامش تقريره النهائي.

ي. يجب الحرص على توثيق المعلومات في تقرير الدراسة وغيرها من الملفات السيكولوجية، مع بيان مرجعها الدقيق، ولا يجوز أن يقدم باسمه مادة علمية لباحث آخر دون إشارة واضحة لكل ما نقله عنه.

ك. لا يجوز أن تؤثر المكانة الوظيفية أو الأكاديمية للمشاركين في إجراء الدراسة على ترتيب أسمائهم كفريق للبحث. بل يجب أن يعكس هذا الترتيب حجم المشاركة والجهد الفعلي في الدراسة، ويفضل في كل الأحوال ذكر تفاصيل إسهام كل منه.

ل. حينما يكون البحث مستخلصاً من رسالة علمية لأحد الأفراد يدرج اسمه بوصفة المؤلف الأول بين أي عدد من المؤلفين.

م. يتيح أخصائي علم النفس الإرشادي البيانات الأصلية لدراسته لأي باحث يطلبها لإعادة تحليلها بهدف التأكد من صدقها أو إجراء تحليل تال عليها.

ن. عند تحمل أخصائي علم النفس الإرشادي المشتغل بالتدريس لمسئولية تحكيم البحوث، عليه ألا يتأثر في أحكامه إلا بالمعايير العلمية الموضوعية، وان لا يدخل اعتبارات المجاملة أو الوساطة أو الانتقام لنفسه أو لزميل له في أحكامه على الإنتاج العلمي المقدم للتحكيم.

س. على أخصائي علم النفس الإرشادي الذي يقوم بتحكيم بحث أو خطة لتقدير صلاحيتها للنشر أو التنفيذ، المحافظة على حقوق الملكية وعلى احترام السرية الخاصة بالبحث، وان يراعي في تقريره الحقائق الموضوعية والإيجابية.

8. مبادئ عامة

أ. على أخصائي علم النفس الإرشادي مصارحة المسترشد بحدود وإمكانيات النشاط المهني معه دون مبالغة أو خداع .

ب. لا يستخدم أخصائي علم النفس الإرشادي أدوات فنية، أو طرقاً وأساليب مهنية لا يجيدها، أو لا يطمئن إلى صلاحيتها للاستخدام.

ج. لا يستخدم أخصائي علم النفس الإرشادي أدوات أو أجهزة تسجيل إلا بعد استئذان العميل وموافقته)وموافقة ولى أمره إذا كان طفلاً أو غير مسئول).

د. عند قيام أخصائي علم النفس الإرشادي بتكليف أحد مساعديه أو مرؤوسيه بالتعامل مع العميل نيابة عنه، يتحمل هذا الأخصائي المسئولية كاملة عن عمل هؤلاء المساعدين.

ه. يوثق أخصائي علم النفس الإرشادي عمله المهني بأقصى قدر من الدقة، وبشكل يكفل لأي أخصائي آخر استكماله في حالة العجز عن الاستمرار في المهمة لأي سبب من الأسباب.

و. عندما يعجز المسترشد عن الوفاء بالتزاماته، فعلى أخصائي علم النفس الإرشادي إتباع الطرق الإنسانية في المطالبة بهذه الالتزامات، وتوجيه المسترشد إلى جهات قد تقدم الخدمة في الحدود التي تسمح بها ظروف المسترشد وإمكانياته.

ز. عند قيامه المرشد بالشهادة يجب أن يتجنب الوقوع أداة في يد الآخرين لتبرئة المدان أو لإدانة البريء، أو للحجز على السوي أو إيداعه في مصحات نفسية عندما يطلب رأيه في ذلك، سواء من سلطة أو من القضاء.

ح. العمل كفريق: فمعظم مشكلات الافراد لها أسبابها المختلفة الجسمية والنفسية ومنها الاجتماعية، لذلك فإن العملية الإرشادية تكون في كثير من الأحيان بحاجة إلى خدمات الطبيب النفسي أو الأخصائي الاجتماعي لذلك يفترض أن يعمل المرشد ضمن الفريق لمساعدة الطلبة.

ط. إنهاء العلاقات الإرشادية عند العجز عن تقديم العون لها: وعليه أن يحيل الطالب عند عدم قدرته على العمل معه، وعليه إشعار ولي أمره بذلك وشرح أسباب التحويل.

ي. ينبغي أن يكون أخصائي علم النفس الإرشادي متحرراً من كل أشكال وأنواع التمييز والتعصب الديني أو الطائفي أو الإقليمي، وغيرها من أشكال التعصب الأخرى سواء للجنس، أو السن أو العرق أو اللون أو الموقع الجغرافي.

ك. يحترم أخصائي علم النفس الإرشادي في عمله حقوق الآخرين في اعتناق القيم والاتجاهات والآراء التي تختلف عما يعتنقه، ولا يجوز له التفرقة بين المسترشدين على أسامها.

ل. ينهي أخصائي علم النفس الإرشادي العلاقة الإرشادية إذا شعر بعدم القدرة على تقديم الخدمة الإرشادية المناسبة، إذا شعر بعدم استفادة المسترشد من الجلسات الإرشادية، أو رغبة المسترشد بإنهاء العلاقة الإرشادية وذلك بعد تحديد البديل أو البدائل المناسبة أو المصادر الأخرى واقتراحها على المسترشد لتحويله إليها أو إلى أحدها.

م. يجب أن يتجنب أخصائيو علم النفس الإرشادي تقديم الخدمات الإرشادية إلى من تربطهم بهم علاقة غير العلاقة الإرشادية مثل أفراد الأسرة، الشركاء، المسؤولين داخل المركز أو العاملون الذين يعملون بمعية الأخصائي وتربطهم به علاقة وظيفية أومصالح مشتركة وفي حال دعت الضرورة التعامل مع أفراد الأسرة أو الشركاء يجب أن يشير الأخصائي في تقاريره إلى أن جلساته الإرشادية لم تتأثر بالعلاقة السابقة.

ن. عندما يعجز المسترشد عن الوفاء بالتزاماته المالية فعلى أخصائي علم النفس الإرشادي إتباع الطرق الإنسانية في المطالبة بهذه الأتعاب، وتوجيه المسترشد لأي من الجهات التي تقدم الخدمة بأجور منخفضة أو مجانية.

نموذج مرفق بالميثاق الأخلاقي للعاملين بمهنة علم النفس الإرشادي.

بعد إطلاعي على الميثاق الأخلاقي للعاملين بمهنة علم النفس الإرشادي الذي يحدد المعايير العلمية والضوابط الأخلاقية التي تحتم على كل متخصص يمارس هذه المهنة أن يقر بها ويلتزم بما ورد فيها. أتعهد بتنفيذ جميع ما جاء في مواد وبنود هذا الميثاق وأن أقوم بأداء كافة المسؤوليات الواجب عليّ القيام بها والتي تنص عليها مواد الميثاق الأخلاقي المشار إليه.

الاسم:............................

الوظيفة:.....................التوقيع:............ التاريخ: / / 20م

مسلمات أساسية في علم النفس الإرشادي

أولا: الدافعية Motivation

إذا تمعنا في سلوك الإنسان نجد أن هذا السلوك تحركه مجموعة كبيرة من النزعات مثل (الأمومة -الجنس- حب الاجتماع- حب الاستطلاع - حب الإطلاع...الخ) التي تهدف إلى تحقيق غايات معينة فتعمل على بقاء الفرد وحفظ النوع وإن مثل هذه النزعات وغيرها هي ما تسمى (بالدافعية أو الدوافع).

وتلعب الدوافع دورا هاما في السلوك الإنساني، فالدافع هو الذي يوجه السلوك الإنساني، ومعرفة دوافع السلوك الإنساني يساعد على تفسيره وفهمه. ودراسة الدوافع تهم كل إنسان، خاصة المعلم الذي يرغب في تعليم تلاميذه عن طريق معرفة دوافعهم للتعلم واستثارة هذه الدوافع. ومعرفة الإنسان لدوافع غيره من الناس تحمله على فهم سلوكهم و تفسيره. وكان مفهوم الدافعية محور لاهتمام العديد من الباحثين على اختلاف توجهاتهم الفكرية والنظرية. ولهذا تعددت تعاريف ومفاهيم الدافعية كغيرها من المفاهيم النفسية الأساسية واختلفت من باحث إلى أخر ومن وجهة فكرية ونظرية إلى أخرى وكل حسب مجال بحثه.

ولذلك يدرس علم النفس الإرشادي الدافعية ليتعرف على المحرك لسلوك الأفراد الذين يتعامل معهم، ويعرف ما يوجههم للقيام بسلوكهم.

مفهوم الدافعية

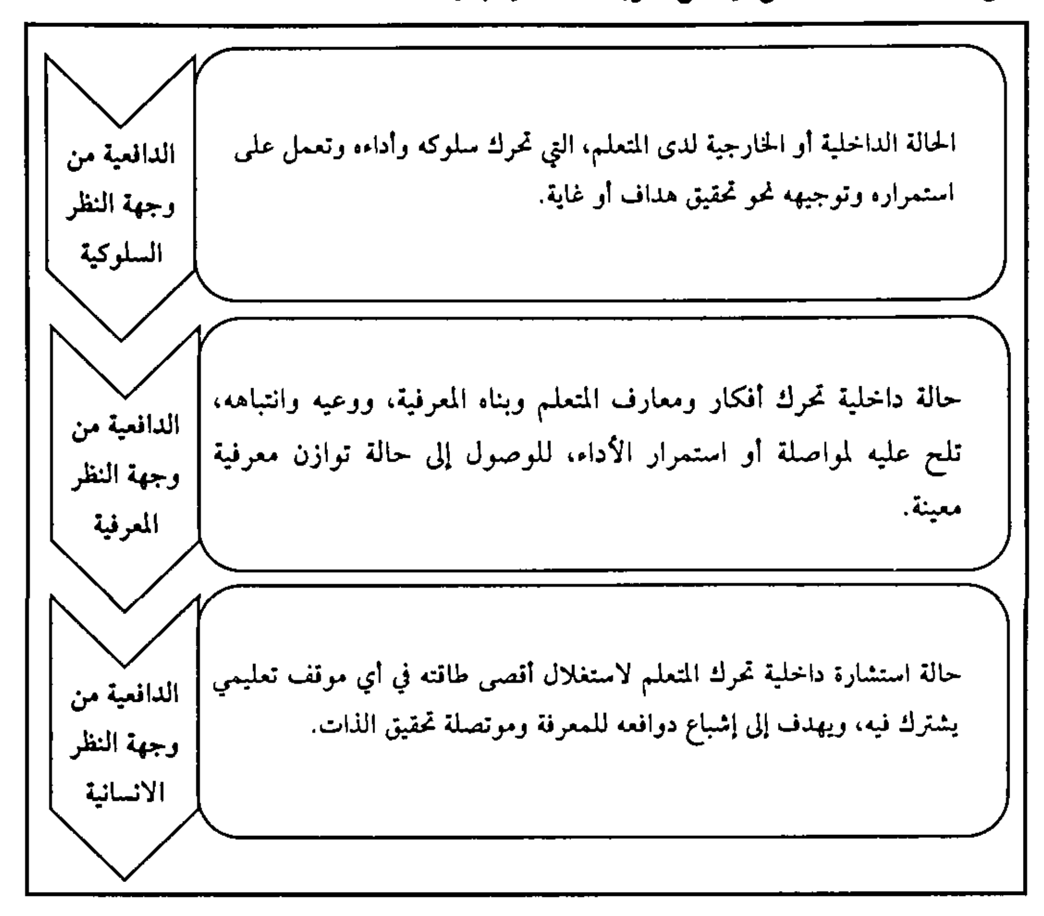
مصطلح عام أطلق للدلالة على العلاقة الديناميكية بين الكائن الحي وبيئته ولفظ الدافع لا يعني ظاهرة سلوكية يمكن ملاحظتها، وإنما يعني فكرة تكونت بطريقة الاستدلال.

والدافع: هو الطاقة التي تدفع الكائن الحي لأن يسلك سلوكا معينا و في وقت معين، فالكائن الحي يكون مدفوعا في سلوكه بقوة داخلية تجعله ينشط ويستمر في هذا النشاط حتى يتم إشباع هذا الدافع. كما أن الدافع: هو حالة داخلية في الكائن الحي تؤدي إلى استثارة السلوك واستمراره وتنظيمه وتوجيهه لنحو هدف معين.

والدافعية أيضا: هي الحالات الداخلية أو الخارجية التي تحرك سلوكه وتوجهه نحو تحقيق هدف أو غرض معين، وتحافظ على استمراريته حتى يتحقق ذلك الهدف.

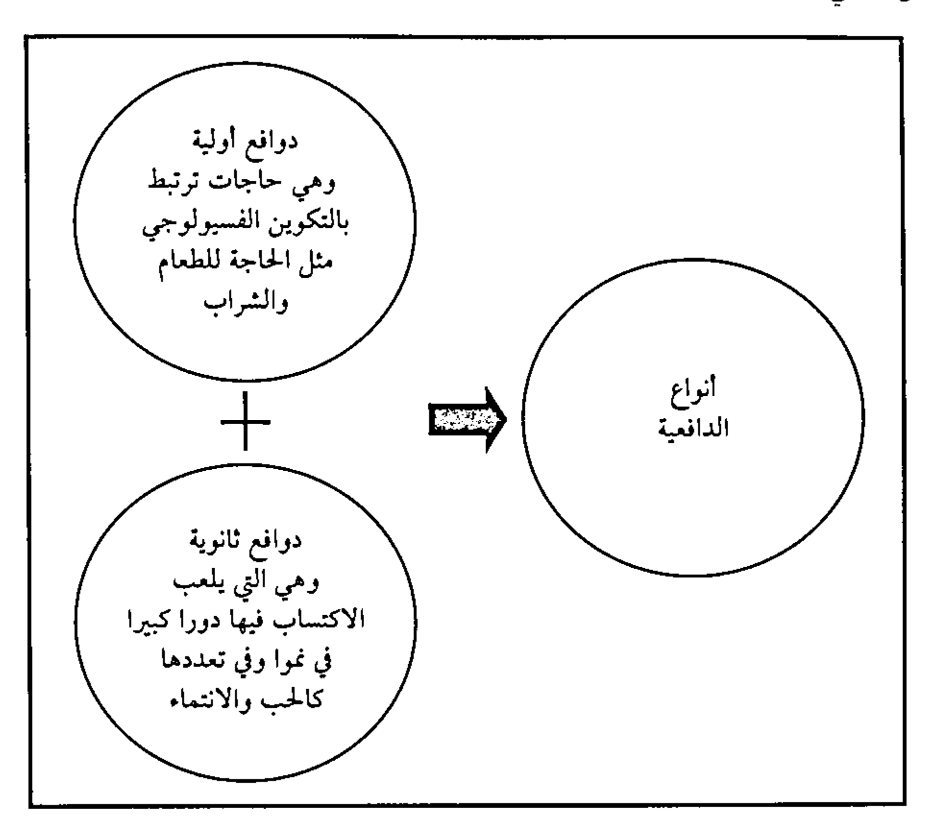
والدافعية هي مجموعة الظروف الداخلية والخارجية التي تحرك الفرد من أجل إعادة التوازن الذي اختل. فالدافع بهذا يشير إلى نزعة للوصول إلى هدف معين، وهذا الهدف قد يكون إرضاء حاجات داخلية أو رغبات خارجية.

ومن وجهة علماء النفس فيمكن تعريف الدافعية بأنها:



أهمية الدافعية

عوامل موجهه للسلوك نحو تحقيق الهدف فهو نوع من التوقع يوجه سلوك الكائن وجهه معينة. الدوافع تحرك الكائن إلى النشاط والعمل ولكن قيمتها الكبرى للتعلم هي إنها تدعم الاستجابة أو النشاط الذي أدى إلى إشباع الحاجة بحيث نزيد من فرض حدوثها في المواقف التالية المشابهة، للدافعية هدفا تربويا، وهو استثارة الدافعية لدى الطلاب وتوجيهها وتوليد اهتمامات معينة لديهم تجعلهم يقبلون على ممارسة نشاطات معرفية وعاطفية وحركية خارج نطاق المجال المدرسي وفي حياتهم المستقبلية. والدافعية وسيلة يمكن استخدامها في سبيل انجاز أهداف تعليمية معينة، وذلك من خلال اعتبارها أحد العوامل المحددة لقدرة الطالب على التحصيل والإنجاز لان الدافعية لها علاقة بميول الطالب فتوجه انتباهه إلى بعض النشاطات دون أخرى.



وظائف الدافعية

1. إن الدافعية تنشأ عن وجود حالة عدم اتزان بين الكائن الحي والبيئة وهذا لا يتأتى إلا عن طريق نشاط معين يبذل من الكائن الحي.
2. إنها عامل توجيهي، أي أنها توجه الكائن وجهه معينة نحو غرض معين، هذا الغرض مسئول عن إشباع الشروط الدافعة.
3. الوظيفة التعزيزية هي مثار الجدل والمناقشة. ويؤكد ثورنديك أثر العقاب في التعلم، وأن المكافأة أو الأثر الطيب هو الشرط المرجح لتثبيت الارتباط المسئولة عن نمط السلوك الناجح.

خصائص الدافعية

1. توجيه السلوك: توجيه السلوك نحو هدف معين.
2. تغير السلوك وتنوعه: تغير في سلوك الفرد ثم ينوع نشاطه حتى يحقق الدافع.
3. الغرضية: لكل دافع هدف يسعى الفرد لتحقيقه.

4. النشاط: يحرك الدافع نشاط الفرد ويزداد النشاط كلما زادت قوة الدافع.
5. الاستمرارية: يستمر السلوك حتى يحقق الإشباع.
6. التحسن: التحسن خلال المحاولات والفرد يكرر السلوك الذي يحقق إشباعه.
7. التكيف الكلي: يتطلب تحقيق الغرض تحريك جميع أجزاء الجسم وبالتالي التكيف الكلي.
8. توقف السلوك: إذا تحقق الغرض يتوقف السلوك.

نظريات الدافعية

أولا: النظرية السلوكية

قدم عالم النفس السلوكي هل Hull ما يعرف بنظرية خفض الحافز، والتي يرى فيها أنه عندما يشعر الفرد بنقص بعض المتطلبات البيولوجية الأساسية مثل الماء، يتشكل دافع للحصول على هذا المتطلب وهو دافع العطش. والحافز هو استثارة أو توتر تحرك سلوك الفرد من أجل إشباع الحاجة، وهناك العديد من الحوافز عند الإنسان مثل الجوع والعطش والنوم والجنس، وهذه الحوافز ترتبط بالحاجات البيولوجية للجسم، ولهذا تسمى بالحوافز الأولية.

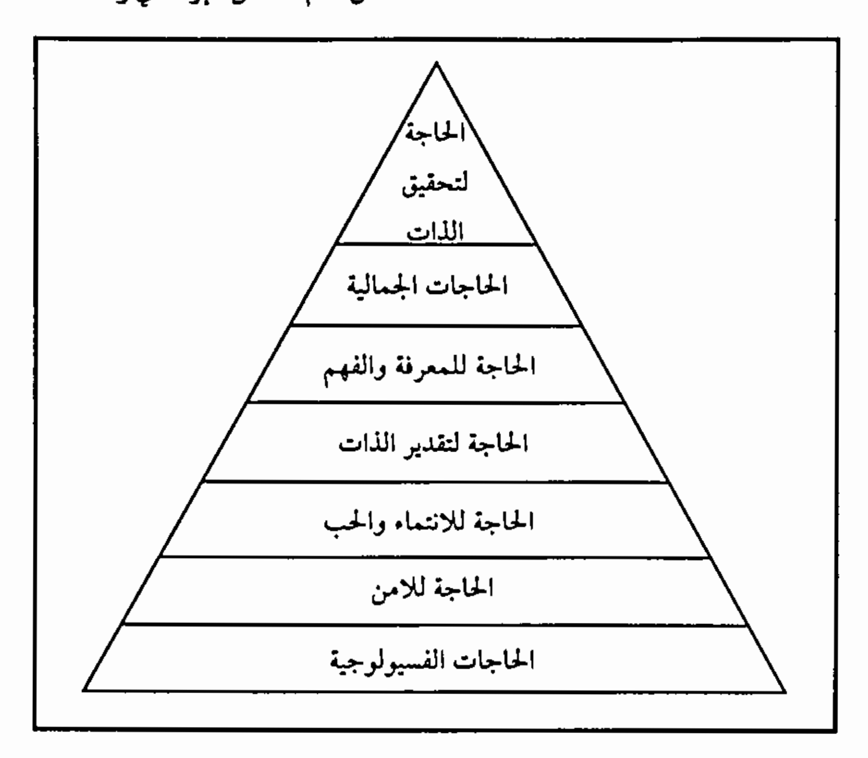
وهناك حوافز ثانوية لا تشبع حاجة بيولوجية بشكل مباشر لكنها ارتبطت مع الحاجات البيولوجية من خلال عمليات شرطية، والإنسان عادة يقوم بالسلوك الذي من شأنه أن يؤدي إلى خفض الحافز من خلال إشباع الحاجة التي تقف وراءه.

ثانيا: نظرية هرم الحاجات ابراهام ماسلو Hierarchy of Needs

يرى ماسلو أن الطفل الوليد يأتي إلى هذه الدنيا وهو ليس صفحة فارغة، بل يدخل هذا العالم حاملا معه طبيعته الداخلية الجوهرية، وإمكاناته البنائية أو الوراثية، مواهبه، مزاجه، وحاجاته، ويعتقد أن هذه القدرات الطبيعية تكون ضعيفة وليست قوية يمكن بسهولة كفها أو قمعها وإعاقة نموها من قبل البيئة. ولدى الفرد حاجات مختلفة مرتبة بهرم وهي كما يلي:

1. الحاجات الفسيولوجية Physiological Needs : وهي الحاجات التي ترتبط ارتباطا مباشرا بالبقاء والتي تشارك فيها الحيوانات الأخرى، وتشتمل هذه الحاجة على الطعام والماء والجنس والإخراج والنوم، وإذا لم تشبع فإنها تسيطر سيطرة كاملة على حياة الفرد.

2. حاجات الأمن: Safety Needs : حين تشبع الحاجات الفسيولوجية على نحو مرضي تبزغ أو تظهر حاجات الأمن كدوافع مسيطرة وهذه تشتمل على الحاجة إلى البنية والنظام والأمن والقابلية للتنبؤ.
3. حاجات الانتماء والحب: Belongingness and Love Needs : متى ما أشبعت الحاجات الفسيولوجية وحاجات الأمن إشباعا أساسيا فإن الفرد يدفع بالحاجة إلى التواد، والناس بحاجة إلى أن يكونوا موضع حب وإلى أن يحبوا، وإذا لم تشبع هذه الحاجات فإن الشخص يشعر بالوحدة والخواء.
4. حاجات التقدير للذات: Esteem Needs : لو أن شخصا كان محظوظا بالقدر الكافي بحيث يشبع حاجاته الفسيولوجية وحاجاته إلى الأمن والانتماء والحب، فإن الحاجة للتقدير سوف تسيطر على حياته، وتتطلب هذه الحاجة تقديرا من الآخرين وهذا التقدير يؤدي إلى خلق مشاعر لدى الفرد بأنه متقبل وذو مكانة وشهرة وإلى تقديره لذاته الذي يؤدي بدوره إلى مشاعر الكفاءة والثقة والسداد
5. الرغبة في المعرفة والفهم: The Desire to Know and Underst: شعر ماسلو بأن الرغبة في المعرفة والفهم مرتبطة بإشباع الحاجات الأساسية وما زالت وبعبارة أخرى فإن المعرفة والفهم أداتان تستخدمان لحل المشكلات والتغلب على العقبات وبالتالي إتاحة الفرص لإشباع الحاجات الأساسية.
6. الحاجات الجمالية: وهي الحاجة إلى أشياء كالنظام والتماثل والبنية وإتمام الفعل التي نراها لدى الراشدين ونكاد نراها شائعة لدى الأطفال أيضا.
7. تحقيق الذات: Self- actualization: إذا أشبعت الحاجات الدنيا إشباعا مناسبا فإن الشخص يصبح في موقف يمكنه من أن يكون أحد الأفراد القلائل الذين يحققون ذاتهم.



ثالثا: الحاجات الإنسانية الأساسية لهنري موراي Murray

ويعد مفهوم الدافعية محور نظرية موراي في الشخصية كما أن دراساته لموضوع الحاجات لشرح الدافعية تعد أهم انجازاته، ذلك أن الحاجات في نظره تتطلب قوى كيمائية في المخ، من شأنها أن تنظم كل الوظائف العقلية والإدراكية، كما أن الحاجات ترفع من مستويات التوتر في الكائن الحي، ومستويات التوتر هذه تنخفض بتحقيق الحاجات، كما أن الحاجات تحدد السلوك وتوجهه إلى الطرق المؤدية إلى الإرضاء.

والحاجة كما يفهمها موراي دافع يثير الفاعلية ويديمها إلى أن يتم إشباع الحاجة، فالحاجة إلى الأمن مثلا تدفع الخائف إلى التفتيش عن وسائل لدرء الخوف ويظل كذلك إلى أن يشبع هذه الحاجة ويزول الخوف، ثم إن الحاجة تؤثر على إدراكنا لمحيطنا وفهمنا له.

والحاجة تقسم إلى صنفين، حاجات أولية وهي: بيولوجية المنشأ وهي تتولد وتنطفئ بواسطة أحداث دورية مميزة أي أنها تتعلق بإشباع حاجات الجسم. وحاجات ثانوية: وهي نفسية المنشأ وتسببها توترات غالبا ما تكون مصحوبة بانفعال، هذه التوترات تعتمد بشكل

وثيق على شروط خارجية معينة، وأثناء حديث موراي عن الشخصية تحدث عن نوعين من الضغوط تدفع الفرد ليقترب من أو يبتعد عن الهدف الخاص به، وهي:

أ. ضغوط مصدرها البيئة الموضوعية للفرد، وهي مرتبطة بالأشخاص أو الموضوعات، كما أنها محكومة بالوضع الأسري والاجتماعي والاقتصادي والصحي.

ب. ضغوط مصدرها الفرد أي كيف يدرك القوى الضاغطة وطبيعتها وديناميكيتها وآثارها، وقدرته على التعامل معها والسيطرة عليها واحتوائها.

وتشتمل الحاجات التي أشار لها موراي ما يلي:

1. الحاجة إلى لوم الذات: Need Abasement أي أن يخضع الفرد ويذعن ويتقبل العقاب وتصغير الذات.
2. الحاجة للإنجاز: Need for Achievement أي التغلب على العقبات وتحقيق هدف صعب وزيادة تقدير الذات عن طريق الممارسة الناجحة للقدرات.
3. الحاجة إلى الانتماء: Need for Affiliation أن يكون صداقات ويستمتع بالتعاون والتبادل مع الآخرين والحب والانضمام إلى جماعات.
4. الحاجة إلى العدوان: Need for Aggression مهاجمة أو إيذاء شخص آخر أو معارضته أو التقليل من شأنه.
5. الحاجة إلى الاستقلال الذاتي: Need for Autonomy مقاومة التأثير والكفاح من اجل الاستقلال وتحاشي النشاطات التي تفرضها السلطة.
6. الحاجة إلى المجاهدة: Need for Counteraction الكفاح للتغلب على الهزيمة والضعف والاحتفاظ باحترام الذات.
7. الحاجة إلى الخضوع: Need for Deference الإعجاب بالقائد والثناء عليه وإتباعه عن إرادة.
8. الحاجة إلى الدفاعية: Need for Defendant أن يدافع عن نفسه ضد اللوم والتحقير وإخفاء الفشل أو تبريره.
9. الحاجة إلى السيطرة: Need for Dominance التأثير في الآخرين والتحكم فيهم.
10. الحاجة إلى الاستعراض: Need for Exhibition أن يجتذب انتباه الآخرين ويستثير إعجابهم.

11. الحاجة إلى تجنب الأذى: Need for Harm-avoidance أن يتجنب الألم والضرر الجسمي والمرض والموت.
12. الحاجة إلى تجنب المذلة: Need for avoidance أن يتجنب الإخفاق والخجل والإذلال والسخرية.
13. الحاجة إلى العطف: Need for Nurturance أن يشبع حاجة الذي لا حيله له وان يحميه ويساعده كالطفل والعاجز والمريض والمهزوم... الخ.
14. الحاجة إلى النظام: Need for Order ترتيب الأشياء وتنظيمها.
15. الحاجة إلى اللعب: Need for Play أن يسترخي ويسلي نفسه ويبحث عن المتع من العناء والعمل بقصد اللهو وبغير هدف.
16. الحاجة إلى النبذ: Need for Rejection استبعاد الآخر أو تجاهله أو الأعراض عنه.
17. الحاجة إلى الاستمتاع الحسي: Need for Sentience البحث عن الانطباعات الحسية والاستمتاع بها.
18. الحاجة إلى الجنس: Need for Sex تكوين علاقة مع شريك وممارسة الجنس.
19. الحاجة إلى المعاضدة: Need for Succedanea سعي الفرد للحصول على عون ودعم وحماية وحب من الآخرين.
20. الحاجة إلى الفهم: Need for Understanding تحليل الخبرة وتأملها والتأليف بين الأفكار.

إن هذه الحاجات لا تعمل بعيدة عن بعضها، ولبعضها أسبقية على أخرى، فحاجات كالألم والجوع والعطش لها أسبقية على غيرها، لأنه لا يمكن تأجيلها. ومن الضروري تحقيق حد أدنى من الإشباع لها قبل أن تتمكن الحاجات الأخرى من العمل، وقد يحدث صراع بين الحاجات الهامة كما يحدث بين الاستقلال والخضوع، وبين الإنجاز والاستمتاع، فقد يكون لدى شخص حاجة قوية للاستقلال ومع ذلك قد يحتاج إلى مشاركة حاجات أخرى في الأفكار والخبرات، وقد تشبع حاجات متعددة بأسلوب عمل واحد.

كما أن الحاجات قد تندمج معا مثلا: قد تندمج الحاجة للعدوان مع الحاجة للسيطرة، وذلك حين يرشح شخص نفسه في الانتخابات للحصول على مقعد في البرلمان، ويقوم

بحملة دعائية عدائية ضد منافسة تتسم بالبذاءة والطعن، وقد يحدث التحام بين بعض الحاجات، وقد تعمل حاجة في خدمة حاجة أخرى فتكون تابعة لها، فقد تعمل الحاجة إلى العدوان في خدمة الحاجة إلى الإنجاز. أو قد تعمل لتيسر حاجة أخرى، وعلى سبيل المثال فالحاجة إلى لوم الذات قد تعمل في خدمة الحاجة إلى الانتماء، وذلك حين يلوم فرد نفسه بسبب بعض سوء الفهم مع صديق له وذلك للمحافظة على الصداقة.

رابعا: الدافعية للإنجاز Achievement Motivation

الدافع للإنجاز أتكنسون: استعداد نسبي في الشخصية يحدد مدى سعي الفرد ومثابرته لتحقيق نجاح ما يترتب عليه نوع من الإشباع. والدافع يتولد لدى الفرد، يحثه على التنافس في مواقف تتضمن مستويات من الامتياز والتفوق، إنه النضال من أجل السيطرة على التحديات الصعبة، فضلا عن كونه الأداء الذي تحثه الرغبة في النجاح، ويتضمن الدافع للإنجاز أنماطا وأنواعا متباينة من السلوك، ويتدخل فيه عنصر التحدي، والدافع إلى الإنجاز شيء ذي شأن، فضلا عن كونه الحافز إلى حل مشكلات صعبة تتحدى الفرد وتعترض طريقه.

ومن خصائص الدافع للإنجاز أنه ينمي لدى الفرد السعي نحو الإتقان والتميز، القدرة على تحمل المسؤولية، القدرة على تحديد الهدف، القدرة على استكشاف البيئة، القدرة على التنافس مع الذات، القدرة على تعديل المسار، القدرة على التخطيط لتحقيق الهدف. ويتميز الشخص ذو الدافعية المرتفعة للإنجاز بتنميته لمستويات داخلية عالية من التفوق والامتياز، الاستقلالية، المثابرة، اختيار الأداء الذي يتسم بالصعوبة، ومثل هذا الشخص لا يعتمد على المساندة الخارجية أو الثناء الاجتماعي، فهو يجتهد ويناضل لأن لديه مستوى داخليا من التفوق.

خامسا: مركز الضبط الداخلي والخارجي

ظهر مفهوم الضبط الداخلي مقابل الضبط الخارجي ونما في ثنايا نظرية التعلم الاجتماعي لروتر Rotter، إلا أنه لا يُعتبر كما يرى البعض المفهوم الرئيسي أو المركزي لهذه النظرية، وقد ظهر هذا المفهوم من الملاحظات المستمرة حول الزيادة أو النقصان في التوقعات التي تتبع التدعيم، حيث ظهر أنها تختلف بانتظام وذلك اعتماداً على طبيعة الموقف وأيضاً على صفة أو سمة ثابتة نسبياً للشخص المعين الذي يتم تدعيمه، وكان اهتمام روتر مُركزاً على متغير ربما يصحح أو يساعد في تنقية توقعاتنا عن كيف أن التدعيم يُغير من التوقعات؛ أن طبيعة التدعيم نفسه سواء كان إيجابياً أو سلبياً، والتاريخ السابق، والتتابع

وتنميط مثل هذا التدعيم؛ والقيمة التي تُضفى على التدعيم، من الواضح أنها مهمة، بل ربما تُعتبر أكثر محددات السلوك أهمية.

إن دور التدعيم، سواء بالمكافأة أو الإشباع، عُرف منذ زمن وعلى مدى واسع من جانب الباحثين في الطبيعة الإنسانية كشيء حاسم وضروري في اكتساب وأداء المهارات والمعلومات، ومع ذلك فحادثة ما ينظر إليها من جانب بعض الأفراد كمكافأة أو تدعيم، ربما يتم إدراكها ويُستجاب لها بطريقة مختلفة من جانب آخرين، وأحد محددات رد الفعل هذا أو الاستجابة هو: الدرجة التي عليها يدرك الفرد أن المكافأة تتبع أو تعتمد على سلوكه وصفاته، في مقابل الدرجة التي عليها يدرك الفرد أن المكافأة مضبوطة أو محكومة بقوى خارجية، وربما تحدث مستقلة عن تصرفاته، يرى روتر أن تأثير التدعيم الذي يتلو بعض السلوكيات فيما يتعلق بالكائن الإنساني، لا يعدو أن يكون عملية بسيطة فجائية، لكنها تعتمد على إما إذا كان الفرد يدرك أو لا يدرك علاقة سببية بين سلوكه وبين المكافأة.



يُعرف مركز الضبط بأنه الدرجة التي عليها يدرك الفرد أن المكافأة أو التدعيم تتبع أو تعتمد على سلوكه هو ومواصفاته، في مقابل الدرجة التي عليها يدرك الفرد أن المكافأة أو التدعيم مضبوطة أو محكومة بقوى خارجية، وربما تحدث مستقلة عن سلوكه، أي أن مركز الضبط هو مدى إدراك الفرد بوجود علاقة سببية بين سلوكه وبين ما يتلو هذا السلوك من مكافأة أو تدعيم.

ويعنى الضبط الخارجي: إدراك الفرد للتدعيم على أنه يتبع بعض السلوكيات الصادرة منه ولكنه لا يعتمد كلية على سلوكه، بل يعتمد على الحظ أو الصدفة أو القدر؛ أو كأنه تحت تحكم آخرين أقوياء، أو كأنه لا يمكن التنبؤ به بسبب التعقد الشديد للقوى المحيطة بالفرد، ويعنى الضبط الداخلي: إدراك الفرد للتدعيم على أنه يتبع بعض السلوكيات الصادرة منه، وأنه يعتمد على سلوكه أو مواصفاته الثابتة نسبياً، ولا بد من التفرقة بين الضبط الداخلي مقابل الضبط الخارجي، والذي صاغ مفهوم يدور حول الدرجة التي يكون عليها الناس محكومين بأهداف أو رغبات داخلية، في مقابل الدرجة التي يكونوا عليها محكومين بقوى خارجية، وعلى الأخص القوى الاجتماعية أو قوى انصياعية؛ فعلى الرغم من أن مفهوم رايزمان يحمل بعض التشابه مع متغير الضبط الداخلي مقابل الضبط الخارجي، إلا أنه يجب أن نوضح أن هذه العلاقة الظاهرة بين المفهومين ليست كما يبدو

علاقة منطقية، إن رايزمان قد اهتم بما إذا كان الفرد محكوماً من الداخل أو محكوماً من الخارج، بينما لم يهتم أصحاب مفهوم الضبط الداخلي مقابل الضبط الخارجي بهذا المتغير إطلاقاً، ولكن اهتموا فقط بالسؤال عما إذا كان الفرد يعتقد بأن سلوكه ومهاراته أو إمكانياته الداخلية تحدد التدعيمات التي يحصل عليها أم لا.

سادسا: العجز المتعلم Learned Helplessness Theory

إن الأطفال يتعلمون أن البكاء يجلب الانتباه ويتعلم الراشدون ما الذي يجب أن يقوموا به لينجحوا في العمل، فالناس يتعلمون أن يتوقعوا أن أفعالا معينة تنبئ بنتائج معينة، فإذا أعيق هذا التعلم يمكن أن تنشأ المشكلات، ومن بين هذه المشكلات العجز المتعلم، وهو نزعة يكف فيها الكائن عن بذل أي جهد لضبط البيئة والسيطرة عليها لاعتقاده بأنه عاجز عن أن يفعل شيئا وانه يتوقع أن يكون لسلوكه أي قيمة، وقد شوهدت هذه الظاهرة في البداية لدى الكلاب، حيث كان يعلّم كلب التجريب أن يقفز عن حاجز ليتجنب صدمة كهربائية فماذا يحدث لو كانت تحدث تلك الصدمة للكلب ولا مجال لديه لتجنبها أو النجاة منها، لقد لوحظ أنه لم يعد يبذل مجرد المحاولة لتجنبها وأصبح الوضع يتمثل في أن الكلب قد تعلم: أن الصدمة لا محالة حادثة ولا حيلة لديه حيالها.



طور هذه النظرية العالم سيلجمان، وقد أكد على أن تعرض الفرد لحالة العجز تجعل سلوكه غير تكيفي، إذ أن عزوف الفرد عن القيام بأية محاولة أو استجابة تخلصه من الوضع المزعج القائم يمثل ردة فعل غير تكيفيه، وترى هذه النظرية أن الضغط النفسي نتاج للشعور بالعجز المتعلم، ويرى هذا النموذج أن هناك ثلاثة أبعاد للتفسير المعرفي الذي يساعد في فهم درجة عمق، وتناقض، وطول مدة الشعور بالعجز مما يساعد في التنبؤ بإمكانية حدوثه وفي فهمه، وهذه الأبعاد هي:

أولا: عزو الفشل لأسباب داخلية العزو الداخلي، أو خارجية العزو الخارجي Internally-Externality.

ثانيا: اتساق العزو لدى الفرد بالثبات Stability أن مسببات الأمور سوف تبقى هي في كل الأحوال.

ثالثا: مدى انطباق التفسير على مجال واحد في الحياة أو شموليته في عدة مجالات، وقد أكدت أبحاث سيلجمان وآخرون، إن التفسيرات الداخلية والثابتة والشمولية هي التي تقود إلى التراجع في الدافعية والمعرفة والتكيف الانفعالي، وتكون النتيجة شعور بالاكتئاب أكثر تكرارا واشد عمقا أطول مدة.

كما يرى سيلجمان أن حالة العجز المتعلم تؤدي إلى آثار تعليمية ودافعيه وانفعالية، ويتمثل الأثر الدافعي بعزوف الفرد عن المبادرة والمحاولة، أما الأثر التعليمي فيتمثل في أن الفرد يتعلم أن سلوكه غير ذي جدوى وان النتائج التي يرغب بها لا تعتمد على سلوك يقوم به، فالفرد يتعلم هنا أن النتائج التي يتعرض لها تحدث بشكل مستقل عن أفعاله، أما الأثر الانفعالي فيتمثل في أن فقدان القدرة على التحكم والسيطرة على مجريات الأمور يؤدي إلى استجابات انفعالية سلبية.

ومن الاقتراحات لمواجهة العجز المتعلم لدى الفرد يقدم زيمباردو وفلويدرش منهجية من خلال إشعار الفرد بإمكانية التحكم في البيئة وإتقان المهارات الضرورية في وقت مبكر، مما يؤدي إلى تحصين الفرد ضد العجز أو التقليل من آثاره، وكذلك من خلال الزيادة في الوضوح المعرفي والتنبؤ قدر الإمكان يساعد في التقليل من الضغط النفسي والقلق.

وإن تعرض الفرد لاستمرار المواقف الضاغطة يؤدي إلى عجزه عن القيام بأي نشاط أو سلوك في مواقف لاحقة، مما يحتم عليه الاستسلام للضغوط النفسية الناتجة عن العمل.

ثانيا: الانفعالات Emotions

الانفعال في درجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر ويزيد طاقاته للعمل والنشاط ويدفعه على مقاومة الأخطار والأعداء لمواجهة المستقبل، فتلك وظيفة لا بأس بها من الوظائف التكيفية والصحية للانفعال، فالخوف لدى المريض المصاب بارتفاع ضغط الدم قد يكون قوة دافعة له، لكي يحد من الصوديوم في طعامه ولكي يتذكر تعاطي أدويته بانتظام والخوف لدى المريض المصاب بالسكر، ويدفعه على المستوى اليومي تقريبا إلى الاهتمام بوزنه ومراقبة طعامه جيدا والانتظام في أخذ كمية الأنسولين المطلوبة.

فخوف الطالب من الامتحانات يدفعه للمذاكرة مبكرا، ويدفعه لحضور المحاضرات بانتظام، وهكذا قد تصبح حياتنا كئيبة وموحشة، ويصبح نشاطنا فيها غير مجدي ويمل إن

خلت من بعض الانفعالات والمشاعر الطيبة كالحماس، وحب العمل، والتعاون مع الآخرين، والتقدير، والقدرة على التحكم في المشاعر السلبية.

لكن في حالات كثيرة قد تتحول الانفعالات إلى مصدر من مصادر الاضطراب في الحياة النفسية والاجتماعية للفرد بما فيها وظائفه البدنية وما يرتبط بها من صحة أو مرض كما في حالات القلق والاكتئاب النفسي والإصابة بالأمراض النفسية المختلفة.

وفي حالاتنا العادية يوجد نوعان من الانفعالات وهي:

أ. الانفعالات الايجابية: وهي التي تشبع فينا الرضاء والارتياح والسرور.

ب. الانفعالات السلبية: وهي التي تشبع في نفوسنا الكدر أو الغضب أو أي احساس بالانقباض.

ولذلك فيهتم علم النفس الإرشادي بدراسة الانفعالات والتعرف على الانفعالات التي يمر بها الأفراد وتساهم في حياتهم.

تعريف الانفعال

الانفعال يشير إلى ما يتعرض له الكائن الحي من تهيج أو استثارة تتجلى فيما يطرأ عليه من تغيرات فسيولوجية وما ينتابه من مشاعر وأحاسيس وجدانية ومن رغبة في القيام بسلوك يخفف من هذه الاستثارة وسواء كان مصدر الاستثارة الانفعالية داخليا أو خارجيا فهو وثيق الصلة بحاجات الكائن.

ويعرف ميلفن ماركس 1976م الانفعال بأنه: اضطراب حاد لأنه يتميز بحالة شديدة من التوتر والتهيج العام ولأنه أثناء الانفعال تتوقف جميع أنواع النشاطات الأخرى التي يقوم بها الفرد. ويصبح نشاطه حول الشيء أو الموقف الذي أثار غضبه. وكما أنه يؤثر في جميع كيان الفرد سواء في سلوكه أو خبرته الشعورية أو الوظائف الفسيولوجية الداخلية. وينشأ الانفعال في الأصل عن مصدر نفسي لأنه يحدث نتيجة إدراك بعض المؤثرات الخارجية أو الداخلية. كما يمكن تعريف الانفعال أنه حالة التهيج أو الاضطراب تتميز بشعور قوي وتؤلف في العادة دافعاً نحو شكل محدد من أشكال السلوك وانماطه.

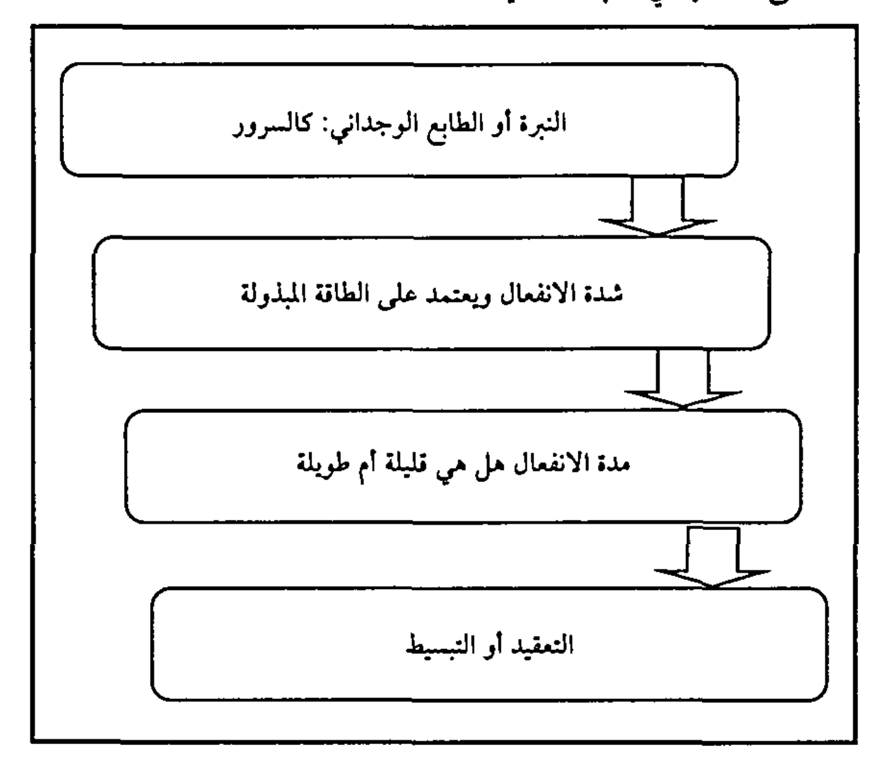
ويمكن تصور الانفعالات على أنها تتضمن جانبين هما:

أولا: المشاعر الذاتية: حيث تعتبر الحالات الانفعالية مثل الغضب والسرور خبرة ذاتية يشعر بها الفرد. ويمكن معرفتها وتحديدها من خلال التقارير اللفظية التي يصف الأفراد من خلالها انفعالاتهم.

ثانيا: الاستجابات الموضوعية: نظرا لأن هناك صعوبات في الحصول على تقارير لفظية دقيقة لوصف مشاعر الأفراد. يفضل دراسة الاستجابات الموضوعية وذلك سواء من خلال مشاهدة المظهر أو الملامح الخارجية للجسم أو من خلال تسجيل الاستجابات الداخلية (مثل ضغط الدم، ضربات القلب، التنفس، رسام المخ الكهربائي.).

أبعاد الانفعالات

تمثلت جهود علماء النفس في محاولة التوصل إلى أهم الأبعاد التي يمكن وصف الانفعالات على أساسها في الأبعاد التالية:



فوائد الانفعالات

1. الشحنة الوجدانية المصاحبة للانفعال تزيد من تحمل الشخص وتزوده بدوافع ورغبات.
2. للانفعال قيمة اجتماعية إذ تكون التغيرات ذات قيمه تعبيريه تربط بين الأشخاص وتزيد من فهمهم لبعض.

3. الانفعالات مصادر للسرور فكل إنسان يحتاج إلى درجة معينة منه إذا زادت أثرت على سلوكه وتفكيره وإذا قلت أصابته بالملل.
4. الانفعال يهيئ الفرد للمقاومة.

أضرار الانفعالات

تسبب الانفعالات الكثير من الأضرار للإنسان فسيولوجيا ونفسيا، وأن هذه الأضرار تختلف من فرد لآخر، حتى في ذات الموقف الانفعالي طبقا للثقافة والجنس والبيئة والعمر وفيما يلي عرض لأهم الاضطرار الناتجة عن الانفعالات غير المناسبة:

فيما يتعلق بالتغيرات الفسيولوجية يحدث ما يلي:

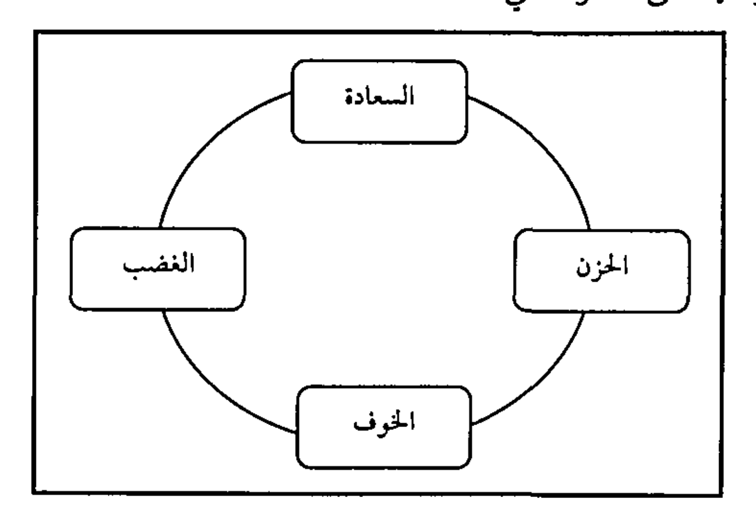
1. تتغير وظائف الكلية أثناء الموقف الانفعالي مما يؤدي إلى زيادة نسبة التبول، ويكثر الصوديوم والبوتاسيوم في الجسم.
2. هناك علاقة بين الانفعال والأمراض التي تصيب الدم والقلب، فيؤدي الانفعال إلى زيادة كثافة الدم، وتصبح قدرته على التجلط فوق المستوى الطبيعي.
3. تنشط الغدد المثيرة للدموع وتكف الغدد اللعابية عن العمل ويزداد صب العرق البارد من الجسم.
4. يؤدي الموقف الانفعالي إلى ارتفاع ضغط الدم وقد يؤدي إلى زيادة نسبة السكر في الدم.
5. تقلص المعدة والأمعاء وفقد الرغبة عن الرغبة وحالات الإمساك والإسهال.
6. تحدث أحيانا أمراض العيون مثل الجلوكوما.

تصنيف الانفعالات

يمكن أن نميز بين الانفعالات من خلال التصنيفات التالية:

1. الانفعالات الموقفية: ويستثار هذا النوع من الانفعالات عن طريق الآثار الحسية المباشرة للمنبهات أو خصائص الموقف، ويظهر الأساس الحسي للانفعال بوضوح في حالات الشعور بالألم، فالمنبه الشديد أو الإجهاد الذي يؤثر على بناء الجسم وخاصة في الأجزاء السطحية منه – يحاول الفرد التخلص منه والابتعاد عنه، في حين أن استجابة الألم التي تؤدي إلى الغضب (الهجوم) أو الخوف (الهروب) تعتمد على طبيعة الموقف ووعي الفرد بها.

2. الانفعالات الأولية: تستثار معظم الانفعالات بنفس الطريقة التي يدرك بها الكائن مختلف المواقف والمنبهات، وتنقسم الاستجابات الانفعالية الأولية إلى أربعة أنماط أساسية وهي: السعادة و الأسى والخوف والغضب.
ونعرضها على النحو التالي:



3. الانفعالات الاجتماعية: وتنقسم إلى فئتين رئيسيتين:
الأولى: وتختص بالذات المرجعية "كالفخر والخجل والشعور بالذنب".
الثانية: وتتعلق بالتفاعل مع الآخرين "كالحب والكراهية".

ويبدو أن هناك درجة كبيرة من التداخل بين الانفعالات الاجتماعية والانفعالات الموقفية. ويعتمد هذا الفصل على الشخص أو الأشخاص في مواقف معينة أكثر من اعتماده على الموقف في حد ذاته. وتنقسم الانفعالات الاجتماعية إلى فئتين:

أ. انفعالات تقدير الذات: حيث تعد قدرة الفرد على تقييم ذاته من أكثر الجوانب المركزية في بنائه السيكولوجي، وعملية تقدير الذات هي عملية دالة للمتغيرات الشخصية والاجتماعية العديدة ومن هذه المتغيرات: المستوى الأكاديمي أو الأخلاقي والثقافي والاقتصادي والإطار الحضاري، ويؤثر في عملية تقدير الفرد لذاته كل من الشعور بالذنب والخزي والندم.

ويشير الخزي إلى حالة منخفضة من تقدير الذات، أما الشعور بالذنب فيشير إلى استجابة انفعالية أكثر ارتباطا بانتهاك المعايير والقواعد الأخلاقية، أما الندم فهو حالة

أكثر وضوحا وامتدادا للشعور بالذنب، وتختلف هذه الحالات الانفعالية من ثقافة لأخرى.

ب. الانفعالات الخاصة بالعلاقات بين الأشخاص: يمتد المتصل الوجداني من أقصى درجات المشاعر الإيجابية إلى أقصى درجات المشاعر السلبية. ويجب ألا يقتصر تعاملنا فقط على هذين القطبين: الحب – الكراهية. فالحب كحالة انفعالية يترتب عليه المزيد من الاتصال والتفاعل مع الأفراد الآخرين، ويجب تصوره في ضوء أنواعه المختلفة: كالحب الرومانسي وحب الوالدين...إلخ.

أما الكراهية فهي حالة انفعالية يترتب عليها النفور والبعد عن الآخرين، وهناك درجات مختلفة من الحب والكراهية، ترتبط درجة استمرار أو دوام أي منهما بحضور أو غياب الأفراد.

ثالثاً: الشخصية

الشخصية (Personality) موضوع أثار اهتمام الكثيرين من كافة طبقات المجتمع من شعراء وفنانين ورجال دين وسياسة وقانون وتجارة، ودراسة الشخصية بمنظور علمي تخصصي، موضوع يتقاسمه ويشترك في دراسته عدة علوم، أهمها علم النفس وعلم الاجتماع والطب النفسي:

فعلم النفس: يدرس الشخصية من ناحية تركيبها أو أبعادها الأساسية، ونموها وتطورها ومحدداتها الوراثية والبيئية وطرق قياسها، والهدف هو التنبؤ بما سيكون عليه سلوك الفرد في موقف معين، حتى يمكن ضبطه والتحكم فيه.

وعلم الاجتماع: يهتم بدراسة الشخصية الإنسانية من حيث نتائج لحضارة أو ثقافة معينة تشمل على أنظمة اجتماعية وتنظيمية، كالزواج والأسرة والدين والنظام السياسي والقانوني وغيرها.

والطب النفسي: على الرغم من أنه يهتم بالدرجة الأولى بأنواع محددة من الاضطرابات والأمراض من حيث تشخيصها وعلاجها، إلا أنه توجد روابط ظاهرة ومتينة ومتزايدة يوما بعد يوم بين علم النفس والطب النفسي.

وتعد الشخصية من الموضوعات التي يصعب الاتفاق التام على تحديد مفهومها سواء بين العوام أو بين المختصين، فالعوام ينظرون إلى الشخصية كل من وجهة نظره، وأكثرهم

يُعرفونها بحسب الأثر الذي يحدثه الشخص في غيره من الناس، سواء بمظهره الخارجي ولباسه أو طريقة حديثه مع الآخرين وأسلوبه في التعامل معهم.

ولذلك لا يستطيع أخصائي علم النفس الإرشادي القيام بعمله دون التعرف على شخصية الفرد المنوي إرشاده، وتبني نظرية في هذا الإطار، والتعرف على خصائص الشخصية السوية لديه.

تعريف الشخصية

ويرجع أصل مصطلح الشخصية في اللغة الإنجليزية إلى الكلمة اللاتينية Persona ومعناها الوجه المستعار، أو القناع الذي يضعه الممثل في المسرح اليوناني على وجهه، والغرض من استعمال هذا القناع هو تشخيص سلوك الشخص الذي يقوم بدور من أدوار المسرحية، فهو بمثابة عنوان عن طباع الشخص ومزاجه الخلقي، ويشمل هذا المعنى، الممثل والدور الذي يقوم به أو الصفة الظاهرة(الوجه المستعار) والصفة الطبيعية (الممثل).

في اللغة: كلمة شخصية من شخص. والشخص سواء الإنسان أو غيره تراه من بعد، وجمعه في القلة "أشخص" وفي الكثرة "شخوص وأشخاص"، وشخص بفتحتين يشخص شخوصا، خرج من موضع إلى غيره.

وعلى الرغم من كثرة تعريفات مصطلح الشخصية، إلا أنه يمكن تصنيف هذه التعريفات في مجموعات ثلاث على أساس ثلاثة اعتبارات:

1. على اعتبار أن الشخصية مثير أو مؤثر اجتماعي في الآخرين
2. على اعتبار أن الشخصية هي الأنماط السلوكية التي يستجيب بها الفرد للمثيرات التي تقع عليه.
3. على اعتبار أن الشخصية حالة من الحالات الداخلية وأنها أساس سلوك الإنسان.

وفيما يلي بعضا من العلماء الذين عرفوا الشخصية:

يعرف واطسون (1930) Watson الشخصية بأنها: مجموع انواع النشاط التي يمكن ملاحظتها في سلوك الفرد لفترة زمنية كافية، بحيث يمكن التعرف عليه بدرجة كافية، وبمعنى آخر، فإن الشخصية هي النتاج النهائي لمجموعة العادات التي تميز الفرد.

في حين يعرفها جيلفورد (1959) Guilford بأنها: نمط السمات التي تميز فردا بذاته.

ويحددها لندين Lundin(1961) بأنها: ذلك التنظيم الذي يمثل الخصائص البنائية والدينامكية لفرد ما، أو لمجموعة أفراد كما تعكس نفسها في الاستجابات المميزة له بالنسبة لموقف معين. أو بمعنى آخر فإن الشخصية هي ما تمثل الخصائص التي تميز فردا معينا دون الأفراد الآخرين.

ويعرفها ألبورت (1961) Allport بأنها: ذلك التنظيم الديناميكي الكامن في الفرد من أجهزة نفسجمية تحدد سلوكه وتفكيره المميزين له.

وفيما يلي تفسير المفاهيم الرئيسية الواردة في هذا التعريف:

- تنظيم ديناميكي: المشكلة الجوهرية لعلم النفس هو التنظيم العقلي (أي تكوين نماذج أو تنظيمات هرمية من الأفكار والعادات توجه النشاط ديناميكيا)، فالتكامل وغيره من العمليات التنظيمية ضروري لنمو وبناء الشخصية، ولذلك فإن "التنظيم" ينبغي أن يظهر في التعريف، ويتضمن هذا اللفظ أيضا العملية العكسية أي الانحلال والاضطراب، وخاصة في الشخصيات الشاذة التي تتميز باطراد التفكك.
- داخل الفرد: يفهم من هذا أن الشخصية ليست أمرا يختص فقط بالتأثير الخارجي.
- أجهزة: إن الجهاز "أي جهاز" مركب من عناصر في تفاعل متبادل، فالعادة جهاز أو نظام، وكذلك العاطفة والسمة والمعنى الكلي وأسلوب السلوك، هذه الأجهزة كامنة في الكائن الحي حتى أثناء خموله (حالة عدم النشاط) فالأجهزة هي قوانا الكامنة للنشاط.
- نفس جسمي: يذكرنا هذا التعبير بأن الشخصية ليست عقلية Mental كلية ولا عصبية "جسمية" كلية، إن تنظيم الشخصية يتضمن النشاط الوظيفي لكل من العقل والجسم في شيء من الوحدة.
- السلوك والتفكير: هذان اللفظان يرمزان لأي شيء يمكن للفرد أن يفعله، وما يفعله المرء أساسا إنما من أجل التكيف مع بيئته، ولكن ليس من الحكمة تعريف الشخصية في إطار التكيف فحسب، فنحن لا نتوافق مع البيئة فقط، بل نحن نعكس عليها أيضا، كما أننا نجاهد من أجل السيطرة عليها، وأحيانا نوافق في ذلك، وهكذا يعمل كل من السلوك والتفكير على الحياة والنمو، فهما أنواع من التكيف تظهر نتيجة توافقنا مع البيئة، وهي دائما منتقاه وموجهة بواسطة النظم الطبيعية التي تكون شخصيتنا.
- المميز: كل السلوك والتفكير يعتبروا مزايا للشخص، علاوة على أنها فريدة خاصة بهذا الشخص، حتى الأفعال والمفاهيم التي نشارك الآخرين فيها مستقرة في الفرد، حقا إن بعض الأفعال والمفاهيم ذاتية أكثر من غيرها ولكن ليس هناك ما ينقص عطاء الشخصية المميز لها.



ومن الواضح أن مصطلح "الشخصية" يتسم بعمومية واسعة جدا بحيث يبدو غير قابل للمعالجة العلمية، لذلك نحا أيزنك نحو البورت، محاولا تنظيم دليل يوحي بالقدرة على تحليل الشخصية إلى بعدين أساسين، هما، بعد الانبساط- الانطواء، وبعد الانفعال- الاتزان.

لا يعني ذلك أن كل شخص يجب أن يكون إما منبسطا مهتاجا وإما منطويا منسحبا، بل تعني أن باستطاعة كل شخص أن يجد لنفسه موقعا على متصل أو بعد الانبساط- الانطواء، وموقعا آخر على متصل الانفعال- الاتزان، ونتيجة لتقاطع موقعه على هذين المتصلين يتحدد نمط الشخصية الذي يتمتع به، ويكون إما انبساطيا انفعاليا، وإما انبساطيا متزنا، أو انطوائيا انفعاليا، أو انطوائيا متزنا.

أما بالنسبة للمصادر العربية، فنشير إلى بعض التعريفات التي وردت فيها على النحو التالي:

يعرف غنيم الشخصية بأنها: ذلك التنظيم أو تلك الصورة المميزة التي تأخذها جميع أجهزة الفرد المسؤولة عن سلوكه خلال حياته.

كما يعرفها إسماعيل بأنها: ذلك المفهوم أو ذلك الاصطلاح الذي يصف الفرد من حيث هو كل موحد من الأساليب السلوكية والإدراكية المعقدة التنظيم، التي تميزه عن غيره من الناس، وبخاصة في المواقف الاجتماعية.

تكوين الشخصية الإنسانية

هناك مجموعة من العوامل تتداخل فيما بينها لتعطي مكونات الشخصية وهي:



خصائص الشخصية السوية في علم النفس

1. الشخصية شعورية: إن الصفة المشتركة في جميع الشخصيات والتي هي في الوقت ذاته إحدى المفاهيم Concepts ذات الأهمية البالغة في جميع حقل علم النفس، إنما هي الشعور، تلك القابلية الفردية التي نمتلكها وندرك بها ما يجري، والشعور لا يتصل بعمل المشتغل بالفيزياء أو الكيمياء أو أي طالب في دراسة المواد اللاعضوية أو غير الحية، ولكن المختص بعلم الأحياء Biologist وعالم النفس في ملاحظاته للسلوك يلاحظ لأول وهلة أن الكائنات الحية مدركة لما يجري وأن سلوكها متأثر بهذا الإطلاع.

ويجب أن لا نعتقد بأن الشعور دائما إما أن يكون حاضرا كليا وإما أن يغيب كليا في الواقع، وهنالك درجات للشعور، فخلال اللحظات التي تسبق تماما النوم العميق يأخذ شعورنا بالضعف التدريجي وتبدأ درايتنا لبيئتنا تقل شيئا فشيئا، وبالمثل خلال وقت التعب أو الإنهاك، فقد نكون أقل شعورا وأقل إدراكا لبيئتنا منا حينما نكون في حالة يقظة كاملة أو نشاط.

2. الشخصية تتوافق باستمرار مع بيئتها: إن جميع نشاطات الفرد هي توافق أو رد فعل لبيئته وحياته الداخلية فالمقامر والقاتل واللص والخارج عن القانون ورئيس العصابة، ورجل السياسة ورجل الدين والطبيب والواعظ ورجل القانون، إن تصرفات كل من هؤلاء إنما هي سلسلة من التكيفات الشخصية الخاصة، ولخلفيته Background ولبيئته.

إن سلوك أي فرد إنما هو عقلي بالنسبة له، كما أن سلوكه يبدو إنه أكثر احتمالا للوصول به إلى تلك الأهداف التي يضعها لنفسه (أو التي نصبت له، باعتبارها غايات مرغوب فيها لحياته، وقد تغير أهدافه سلوكه أحيانا، كما هو الحال في وقت الزواج، وحينما يحصل هذا يجب أن تقام توافقات جديدة، فسلوك الشخص العزَب (أو العزباء) الذي يكوّن لنفسه حياته الخاصة به، يتأثر نسبيا بحاجات الآخرين، إنه يكوّن لنفسه أسلوبا من السلوك ويتجه إلى أهداف ينهج فيها في الفكر أو العمل نهجا مستقلا بارزا، فسلوكه منصرف لحياة يحياها بمفرده، أما في حالة الزواج فإن هذا الأسلوب غالبا ما يتعارض ومتطلبات المشاركة، ولأجل أن يكون الزواج سعيدا فمن الضروري اتخاذ توافق جديد، حيث أن أسئلة لم تكن لها قيمة بل لم يكن لها وجود سابق مثل متى وأين وكيف تقدم وجبات الطعام وتؤكل، وأين تقضي العطلة هل في

سفرة لصيد الأسماك أو في مصيف قريب أو في البيت اقتصادا في النفقات، إن أسئلة مثل هذه تجد مكانها اللائق بها في الأمور التي ترافق الحياة الزواجية السوية المبهجة والصحية الحسنة، والتكيف لمثل هذه المشاكل يعتبر أمرا حيويا، وميكانيكية التكيف شرط في تحرير الفرد من العناء والتوتر.

كما إن تصرفاته حين يكون متوافقا بشكل تام، تكون هادئة وتدعو إلى الارتياح، كما تتصف بالانسجام والنجاح، واللحظة التي يضطرب فيها هذا التوازن التام تبدأ مساعيه لإعادة التكيف، فبالذكاء والإدراك يجد المساعدة في تفسير الفشل في محاولاته، وبمعرفة أن أمامه مستقبلا ينتظره ينظم جهوده، ويحاول توقع ما يلائمه، وتلك التوقعات التي يريدها تدعى أهدافاً وبتلك الأهداف يرتبط بدقة كل نشاط التكيف.

3. الشخصية تسعى لتحقيق أهداف خاصة: إن وجود الأهداف في حياة الإنسان هي الخاصية الثالثة المهمة للشخصية فحينما يجهد الفرد نفسه لضبط مادة دراسية، وحينما يقتصد من ماله لقضاء عطلة نهاية الأسبوع خارج المنزل، وحينما يحاول النجاح في الانتخاب لكسر شوكة الخصم، ففي كل تلك الأعمال إنما يسعى إلى هدف، يفسر السلوك الإنساني عن طريق فهم تلك المقاصد والأهداف التي توجه تصرفاته.

4. الشخصية تؤدي عملها من حيث هي كل As a Whole : حتى الأشكال الساذجة من النشاطات تتأثر بالكائن العضوي كله، فأجزاء الكائن العضوي لا تعمل بانعزال، وقد أظهر ذلك هالدن Haldane في حساب التنفس، إن معدل التنفس يخضع لظروف متعددة، ليس فقط بالظروف الخارجية كضغط الجو ومقدار ثاني أكسيد الكربون في الجو وفي الأكياس الهوائية في الرئة، بل أيضا بواسطة الأحوال الداخلية، والحالة القلوية للدم متأثرة بما يقوم به الكائن الحي من جهد، ونقول أن معدل التنفس يزداد بسبب النشاط الذي يأخذ محله في تلك الأعضاء المختلفة، ولكن الشيء المهم الحقيقي هو أن زيادة معدل التنفس والدورة الكاملة للنشاطات التي تسببه كلها تأخذ مكانها وذلك لحاجة الكائن الحي للأوكسجين، ونحن لا نستطيع أن ندرك بحق نشاط أي عضو بمفرده إلا في هذا الارتباط، وان أعضاء أي كائن حي في خدمة الكائن الحي كله.

5. الفاعلية: فالشخص السوي يصدر عنه سلوك فعال، سلوك موجه نحو حل المشكلات والتغلب على الضغوط عن طريق المواجهة المباشرة لمصدر هذه المشكلات والضغوط، وهو يتبنى أساليب إيجابية لمواجهة التوترات والمخاوف، ويسعى نحو تحقيق أهدافه برغم هذه الضغوط لشعوره بقيمة هذه الأهداف وأهميتها.
6. الكفاءة: الشخص السوي يستخدم طاقاته من غير تبديد لجهوده، وهو من الواقعية بدرجة تمكنه من أن يعرف المحاولات غير الفعالة، والعقبات التي لا يمكن تخطيها والأهداف التي لا يمكن بلوغها، وهو في هذه الأحوال يتقبل الإحباط وضياع الأهداف ويعيد توجيه طاقاته.
7. الملائمة: الشخص السوي لديه أفكار ومشاعر ملائمة، فإدراكه متسق مع الواقع وأحكامه تقوم على أساس معلومات مناسبة، ورغم أنه يتعرض لمشاعر الخوف أو الغضب أو الحزن، فإنها لا تؤثر فيه تأثيرا ضارا لأنها تكون مرتبطة ارتباطا مناسبا بالظروف التي يواجهها، وهو يسيطر على التعبير الخارجي عنها، ويمنع نفسه من أن يصبح أسيرا لهذه المشاعر، وبالتالي يتسم بقدر من التلقائية، ولا يكون السلوك ملائما للظروف فحسب وإنما يكون ملائما لعمره والمستوى الذي بلغه من النضج.
8. المرونة: الشخص السوي قادر على التكيف والتوافق، فظروف الحياة دائمة التغيير، لذلك يضطر الإنسان إلى أن يعدل استجاباته أو يغير نشاطاته، كلما تغيرت ظروف البيئة التي يعيش فيها، وقد يحتاج في بعض الأحيان إلى إحداث تغيير في البيئة ذاتها، وبالتالي فإن المرونة تعد من أول مستلزمات الإنسان لكي يحيا حياة متوافقة سوية، والعكس صحيح أي أن التصلب مدعاة لحدوث الاضطراب والتوتر وسوء التكيف.
9. القدرة على الاستفادة من الخبرات: يتميز الإنسان السوي بقدرته على التعلم من الخبرة والاستفادة من التجارب الماضية، وهو ما يفتقده الشخص العصابي أو المعادي للمجتمع Antisocial.
10. القدرة على التواصل الاجتماعي: تقوم حياة الإنسان على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والشخص المتوافق اجتماعيا يشارك في ذلك إلى أقصى حد، وتتميز علاقاته الاجتماعية وتفاعلاته بالعمق والاقتراب والاستقلال في الوقت ذاته.

11. تقدير الذات: الشخص السوي المتوافق يتصف بتقدير ذاته إيجابيا، ويدرك قيمتها دون إفراط أو تفريط، ويشعر بالاطمئنان والأمن، ويعترف بجوانب ضعفه ويحاول علاجها أو تقويتها.
12. تناسب الانفعالات مع المثيرات: فلا يشتط في غضبه لأسباب تافهة، فيسب ويعتدي ويتجنى، ولا يبالغ في خوفه أو غيظه فيرتجف ويتشنج.
13. القدرة على الاحتمال: تحمل الأزمات والنقد والإحباط أو الفشل.
14. التخلي عن أساليب السلوك الطفولية: كالأنانية والغيرة وحب التملك، فالشخص الناضج انفعاليا غير أناني يحب لغيره ما يحب لنفسه.

نظريات الشخصية

لا توجد نظرية واحدة ومحددة للشخصية، وإنما الأصح أنه يوجد نظريات للشخصية، وقد اهتم مؤسس كل نظرية بتحديد الجوانب الجديرة بالدراسة، وتحديد الأدوات المستخدمة في ذلك تبعا لأفكاره وتصوره لماهية السلوك الإنساني. ونظريات الشخصية مثلها مثل النظريات العلمية – في مجال الطبيعة– فهي تخدم الأغراض العلمية نفسها، ولكن فيما يخص سلوك الإنسان اليومي.

وتهدف نظريات الشخصية بشكل عام إلى تحقيق عدة أمور منها:

1. فهم الإنسان لسلوكه وسلوك الآخرين، مما يسمح بإقامة علاقات مشتركة معهم، تسهل عمليات التكيف
2. إمكانية التنبؤ بالسلوك البشري أو احتمال حدوثه مما يسمح بتعديله أو إعادة تشكيله
3. السيطرة على السلوك من أجل أن يعيش الإنسان في سعادة ويتجنب الانحرافات وعدم السواء.

وفيما يلي نبذة عن بعض نظريات الشخصية في علم النفس:

أولا: نظرية الأنماط

تقوم نظرية الأنماط على أساس تقسيم الشخصية إلى انماط تقوم على أسس جسمية أو عقلية أو مزاجية، وأن لكل فرد من الأفراد نمطا يميزه عن غيره، وذلك وفق ما يتمتع به من صفات جسمية أو غيرها.

الأنماط عند ابيقراط

كان أبيقراط Hippocrates (400 ق. م) يرى أن الأمزجة تعود إلى أربعة أنماط وقد اعتمد في هذا التصنيف على العناصر التي يتكون منها الجسم الإنساني والاختلاطات التي تتكون ضمنه، والأنماط الأربعة كما يراها هي:

1. المزاج الدموي: The Sanguine Temperament ويظهر معه الشخص نشطا وسريعا، وسهل الاستثارة من غير عمق أو طول مدة، وهو أميل إلى الضعف من ناحية المثابرة والدأب
2. المزاج الصفراوي: The Choleric Temperament ويغلب عليه التسرع وقلة السرور وشدة الانفعال
3. المزاج السوداوي: The Melancholic Temperament ويغلب عليه الاكتئاب والحزن
4. المزاج البلغمي أو اللمفاوي: The Phlegmatic Temperament ويغلب عليه التبلد والبطيء، وضعف الانفعال وعدم الاكتراث.

وترجع هذه الأنماط الأربعة إلى غلبة واحد من أخلاط الجسد الأربعة وهي: الدم، والصفراء، والسوداء، والبلغم، إلا أن أبيقراط يضيف إلى ذلك قوله: إن الإنسان السوي السليم هو الذي تمتزج عنده هذه الأمزجة الأربعة بنسب متفاوتة. وقد بقي هذا التصنيف مقبولا في أوروبا خلال العصور الوسطى وترك آثاره في بعض الكتابات الأدبية.

ومن نظريات الأنماط ما قدمه إرنست كرتشمر Earnest Kretschmer الذي قسم الشخصية إلى أربعة أنماط جسمية وربطها بخصائص شخصية وهي كما يلي:

1. النمط المكتنز: ذو البنية الممتلئة وهو يمتلك شخصية منبسطة ومعرض لتذبذبات في المزاج، هذا النمط من الأشخاص إذا أصيب بمرض عقلي فإنه يميل إلى جنون الهوس الاكتئابي
2. النمط الواهن: ذو البنية النحيلة والأطراف الطويلة، يمتلك شخصية انطوائية، هذا النمط عندما يصاب بمرض عقلي يميل إلى جنون الفصام.

3. النمط الرياضي: ذو البنية القوية والصلبة والعضلات القوية وتبدو عليه ميول انطوائية نسبيا.
4. النمط المشوه: يتميز جسمه بعدم التناسق، ولهذا فهو لا يصنف تحت أي من الأنماط السابقة ويكون مزاجه انطوائي أيضا.

ومنها أيضا نظرية يونج الذي يرى أن الفرد إما أن يكون منطويا يفضل العزلة دائم التفكير في نفسه، وإما أن يكون نشيطا ومحبا لمشاركة الناس وقادرا على التكيف مع المواقف الطارئة ولا يأبه للنقد ولا يكتم انفعالاته.

ثانيا: نظرية السمات

مفهوم السمة من المفاهيم الهامة في نظريات الشخصية، والفروق بين الأفراد تظهر في سمات شخصياتهم، وسمات الشخصية هي الطرق المميزة لسلوكهم، وهي التي تعطي لكل منهم فرديته التي يتميز بها عن غيره، وتعتمد السمات على كل من العوامل الوراثية والعوامل البيئية.

فنظرية السمات مضمونها أنه بمعرفة سمات الفرد الجسمية والعقلية والمزاجية والخلقية والاجتماعية، وبتقدير مدى وجود هذه الصفات وبمعرفة تأثيرها في بعضها يمكن تفسير سلوك الفرد، ومن ثم الحكم على شخصيته وفهمها، فالسمات هي صفات يمكن بها تمييز الأفراد عن بعضهم البعض، وهي في نظر أصحاب نظرية السمات أهم مكونات الشخصية.

وقد افتتح كلوكهون وهنري موري مقالا شهيرا عن المحددات التي تشكل الشخصية، وبهذا القول الذي أصبح شهيرا فإن كل إنسان له جوانب معينة وهي كما يلي:

1. يشبه كل الآدميين وهي السمات المشتركة أو الشائعة.
2. يشبه بعض الآدميين وهي السمات الخاصة بثقافة معينة.
3. لا يشبه أحدا من الآدميين وهي السمات الفريدة.

وفيما يلي بعضا من نظريات السمات التي تطرق لها أبرز العلماء في علم النفس:

أ. نظرية سمات الشخصية لكاتل R. Cattell

يعرف كاتل السمة بأنها: بنيان عقلي واستنتاجات نقوم بها من السلوك الملاحظ لتفسير انتظام السلوك واتساق هذا السلوك، فالسمات هي صفات فطرية أو مكتسبة يمكن أن تفرق على أساسها بين فرد وآخر، وقد تكون خصائص جسمية يمكن أن تلاحظ كالطول

والوزن وسرعة المشي، وقد تكون نفسية ذاتية لا تلاحظ مباشرة من خارج الفرد، وقد درج على تسميتها ظواهر نفسية كالمشاعر والرغبات والمخاوف والآراء والدوافع الكامنة.

وتقع سمات الشخصية بين هذين الطرفين أو القطبين من الخصائص الخارجية والداخلية، ويميز كاتل في هذا الإطار بين خصائص السلوك الظاهري السطحي والتي أطلق عليها سمات سطحية وما يقع تحتها من خصائص عميقة لا يمكن ملاحظتها كالدوافع والتي أطلق عليها سمات أولية.

وبالمثل قد ترتبط مجموعة أخرى من السمات السطحية في وحدات أخرى، أي سمات أساسية أخرى، مثل سمة الانشراح Surgency، وهي سمة أولية تتألف من السمات البسيطة التالية: التفاؤل، الحماس، كثرة الكلام، البشاشة، المرح، الصراحة، التعبير واليقظة، وإذا تم قياس كل من تلك السمات السطحية باختبار خاص، فإنها ترتبط إحصائيا فيما بينها لوجود عامل مشترك بينها جميعا يعبر كميا عن سمة الانشراح، أي أن هذه الاختبارات جميعا مشبعة بهذا العامل.

ب. نظرية العوامل الخمسة

يهدف نموذج العوامل الخمسة الكبرى إلى تجميع أشتات السمات المتناثرة في فئات أساسية، وهذه الفئات مهما أضفنا إليها، أو حذفنا منها تبقى محافظة على وجودها كفئات (عوامل) لا يمكن الاستغناء عنها بأية حال في وصف الشخصية الإنسانية.

أما العوامل الخمسة التي توصلت إليها الدراسات فهي:

1. الانبساطية Extraversion وتتضمن السمات الشخصية التي تركز على كمية وقوة العلاقات والتفاعلات الشخصية والمخالطة الاجتماعية، والسيطرة والانفعالية الايجابية، ومستوى الطاقة، والبحث عن الإثارة والتي ترتبط بالوجدان الايجابي.
2. العصابيةNeuroticism: وتتضمن سمات عدم التكيف مثل الذهانية، الكرب، إضافة للسمات الانفعالية والسلوكية السلبي من قلق واكتئاب وعداوة.
3. الجاراة: Agreeableness وتتضمن سمات الشخصية التي تركز على نوعية العلاقات البين شخصية من قبيل التعاطف والدف والحنو. والتسامح ويحقق المتدينون درجة عالية من الجاراة. وترتبط الجاراة بالأهداف الإيجابية في الحياة.

4. يقظة الضمير: Conscientiousness وتتضمن السلوك الموجه نحو هدف من قبيل الفعالية، ومراعاة القانون وسمات الضبط والاندفاعية، والوفاء بالواجبات على الوجه الأكمل من أجل إنجاز وتهذيب النفس.

5. الانفتاح على الخبرة: Openness to Experience وتتضمن السعي الدؤوب والإعجاب الشديد بالخبرات الجديدة. والذكاء والانفتاحية والإبداعية، والاعتقاد في عالم عادل، والانهماك العقلي والحاجة للتنوع، والحساسية الجمالية وقيم اللاتسلطية. إضافة إلى الانفتاح على مشاعر الآخرين وخبراتهم الانفعالية ومن ثم الانخراط في استجابة تقاطعية، وتعد أكثر عوامل الشخصية الخمسة ارتباطا بالتدين.

ثالثا: التحليلية (سيجموند فرويد) Psychoanalysis Theory



ينظر فرويد إلى الشخصية الإنسانية نظرة تشاؤمية، وقسم فرويد العقل في الشخصية إلى ثلاث مناطق: الشعور وما قبل الشعور واللاشعور، حيث قصد في ذلك ما يلي:

1. **اللاشعور** Unconscious: وهو جزء من حياة الفرد يختفي وراء الوعي، ويعتبر مستودعا للمشاعر والأفكار المكبوتة، وهو يؤثر في خبرة الفرد وسلوكه، وهو لا يعمل وفق مبدأ المنطق، ويستمتع بالتناقضات ويرفض أن يقول لا للرغبات، كما يوفر مادة للأحلام، ويحتوي على تصورات واستنتاجات عقلية للغرائز وخاصة الغرائز الجنسية.

2. **ما قبل الشعور** Preconscious: وهي منطقة من العقل لا تكون موجودة عندما يولد الشخص، ولكنها تتطور مع استمرار تفاعل الفرد مع البيئة، وقد ينظر لها على أنها شاشة تفصل بين الشعور واللاشعور، ومن وظائفها العمل كمراقب وهي تؤخر إطلاق الغرائز.

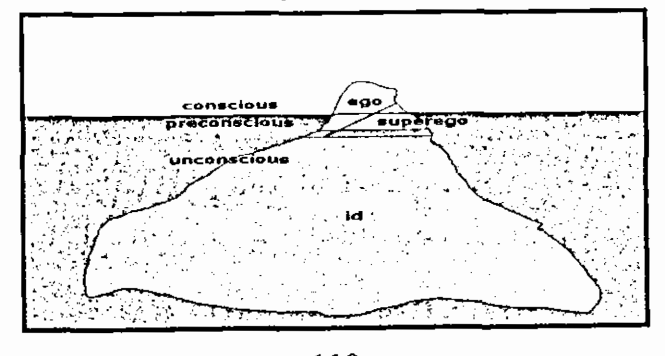
3. **الشعور** Conscious: يرى فرويد أن الشعور له وظيفة أعضاء الحس من حيث إدراك الحالات والصفات النفسية، وتأتي المواد للشعور من اتجاهين وهما: العالم الخارجي، والمثيرات الداخلية. وبين فرويد أنه لو تخيلنا العقل كأنه يشبه جبل من الجليد، الجزء المرئي منه(فوق سطح الماء) والذي يعادل 1/ 9 من الجبل وهو يمثل الشعور، بينما الجزء المتبقي من جبل الجليد تحت سطح الماء والذي يعادل 8/ 9 ويمثل اللاشعور.

كما يرى فرويد أنه يساهم في بناء الشخصية ثلاثة جوانب لكل منها صفاته ومبادئه وخصائصه، وهي تتفاعل معا لتشكل وحدة متكاملة، وهذه الجوانب الثلاثة هي:

1. الهو: (Id) ويطلق عليها أيضا الذات الدنيا أو الأنا الدنيا.
2. الأنا: (Ego) وتسمى أيضا بالذات الوسطى.
3. الأنا الأعلى:(Super Ego) أو الذات العليا.

الهو	• منبع الطاقة الحيوية والنفسية ومستودع الغرائز والدوافع الفطرية التي تسعى إلى الاشباع في أي صورة وبأي ثمن، وهو الصورة البدائية للشخصية قبل أن يتناولها المجتمع بالتهذيب.
الأنا	• هو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والداخلي والعمليات العقلية والمشرف على الحركة والإدارة والمتكفل بالدفاع عن الشخصية وتوافقها وحل الصراع بين مطالب الهو وبين مطالب الانا الأعلى وبين الواقع، ولذلك فهو محرك منفذ للشخصية ويعمل في ضوء مبدأ الواقع من أجل حفظ وتحقيق الذات والتوافق الاجتماعي.
الأنا الأعلى	• هو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والقيم الدينية، ويعتبر بمثابة سلطة داخلية أو رقيب نفسي.

وفيما يلي شرحا موسعا عن بناء الشخصية لدى فرويد:



الجانب	الهو	الأنا	الأنا الأعلى
بدايتها	نولد مزودين بها	تتكون من الهو عند 6-8 شهور، وتنتج عن خبرة الفرد بجسمه والعالم الخارجي	تتكون من الأنا عند 3-5 سنوات وتنتج عن التوحد مع معايير الوالدين وتحلل عقدة أوديب
اصلها من مكونات العقل	لا شعورية تماما	تتكون من جزء شعوري وآخر لا شعوري وثالث قبل شعوري	تتكون من جزء شعوري والآخر لا شعوري
كيف تقوم بعملها؟	تقوم بعملها بطريقة فوضوية لا منطقية لا أخلاقية ليس لديها إحساس بالوقت والمنطق	تقوم بعملها كالأعمال المنطقية مثل حفظ الذات وحل المشكلات	تعمل من خلال تشرب الأخلاقيات وربما تكون واقعية أو غير منطقية وتثير مشاعر الأنا بالذنب أو الكبرياء أو الاحتكار
المبدأ الذي تعمل ضمنه	تعمل ضمن مبدأ اللذة، وتعبر عن الدوافع والتوترات البيولوجية	تعمل تبعا لمبدأ الواقع، وتؤخر إشباع الحاجات إلى أن تأتي الفرصة المناسبة	تحركها الطاقة المحددة التي كونتها وتلتزم بمعاييرها
مما تتضمن؟	تتكون من غرائز فطرية موروثة	تتضمن القلق وتستخدم ميكانزمات الدفاع	تتضمن الأنا المثالية والضمير
مدى قوتها	ربما تكون قوية جدا وقاسية أو قد تكون ضعيفة وينتج عن ذلك في كلتا الحالتين المرض النفسي	كلما كانت الأنا قوية كلما تحققت سوية الشخصية وصحتها	ربما تكون قوية جدا وقاسية وقد تكون ضعيفة وينتج عن ذلك في كلا الحالتين المرض النفسي

نمو الشخصية لدى فرويد

أما نمو الشخصية فهنالك خمس مراحل لتطور الشخصية وهي:

المراحل	العمر	المظاهر العامة	الاضطراب
المرحلة الفمية Oral Stage	السنة الأولى	المصدر المبدئي للمتعة هو الفم بعد ظهور الأسنان يلجأ الطفل للحصول على المتعة من خلال العض	العلاقة القوية جدا مع أمه يصبح الطفل اعتماديا العلاقة الضعيفة والمتوترة مع الأم يطور الطفل من خلالها مشاعر عدم الأمن.
المرحلة الشرجية Anal Stage	السنة الثانية والثالثة	مصدر المتعة المنطقة الشرجية الإخراج عملية مهمة جدا في حياة الطفل هنا التدريب على النظافة واستعمال التواليت	نوعية العلاقة بين الطفل والوالدين أمر حاسم، فالقسوة تجعل الطفل يلجأ للتمرد عن طريق الاحتفاظ بالفضلات، أو تطور شخصية تتسم بالبخل والعناد.
المرحلة القضيبية Phallic Stage	بين ثلاث وخمس سنوات	الاهتمام بالأعضاء التناسلية وزيادة الخيال والفضول الجنسي. ظهور نمط العلاقة الاجتماعية والعاطفية بالوالدين عقدة أوديب لدى الذكر وعقدة الكترا لدى الأنثى	يفقد الطفل شعوره بالهوية نتيجة عقدة أوديب السلبية (يخاف أن يفقد قضيبه) الخوف الزائد لدى الأنثى نتيجة فقدانها للقضيب.
مرحلة الكمون Latency Stage	5-12 سنة للبلوغ	استبدال المشاعر الجنسية بمشاعر من المحبة. تقوى الأنا وينخرط الطفل بنشاطات معرفية في المدرسة. يميل الطفل لقضاء وقت أطول مع الأطفال نفس الجنس يتشرب المزيد من القيم الوالدية ويتشكل مركز الأنا الأعلى	قد يطور الأطفال الخجل نتيجة عدم الكفاءة المعرفية. قد يميل بعض الأطفال للتركيز على نفس الجنس والاستمرار بقضاء وقت أكثر معه في المرحلة التالية.
المرحلة التناسلية Genital Stage	13-18 سنة	يظهر التطبيع الاجتماعي والمشاركة في النشاطات الجماعية. يحصل على المتعة من خلال العلاقة مع أفراد الجنس الآخر.	التثبيت في مراحل سابقة وعدم الدخول في هذه المرحلة.

رابعا: الشخصية من المنظور المعرفي السلوكي

يركز المعرفيون السلوكيون على السلوك الملاحظ للفرد، لا على قوى في داخله، ويرون أن الشخصية نظام من السلوك يكتسبه الناس بالتعلم أو المعالجة المعرفية لخبرات الحياة ويعرضونه في مواقف معينة. وفيما يلي أبرز النظريات في هذا المنظور المعرفي السلوكي:

1. نظرية التوقع لروتر Expectancy

لقد اهتمت معظم نظريات التعلم بدور التدعيم أو الإثابة في التعلم، ومن هذه النظريات نظرية التوقعات والقيم لروتر في التعلم الاجتماعي والتي تقوم على تضمين عناصر معرفية أكثر في نظريات التعلم ذات التوجه نحو الشخصية Personality- oriented learning theories)، ويتطلب التنبؤ وفقا لروتر تقييما للتوقعات والقيم المعنية عند الفرد في المواقف الاختيارية التي تواجهه، وتعكس التوقعات الذاتية المتعلقة بالنواتج المحتملة الخبرات السابقة للتعلم التي اكتسبها الشخص في مواقف مشابهة.

أي أن التوقعات دالة للتدعيم السابق المباشر عند الشخص، وعلى هذا النحو فإن القيم الذاتية لنواتج سلوكية هي أيضا دالة للتعلم السابق، ويذهب روتر إلى أن التوقعات الخاصة أو النوعية تكون قابلة للتعديل بسهولة عن طريق إحداث تغييرات طفيفة في الموقف الذي يوجد فيه الفرد، أما التوقعات المعممة فهي أكثر اتساقا وثباتا عبر المواقف المختلفة، ولذلك فهي أقرب إلى مفهوم السمات.

ويعتبر مفهوم السيطرة الداخلية مقابل السيطرة الخارجية للتعزيز Internal-External Control of Reinforcement أحد المفاتيح الأساسية في بناء نظرية التعلم الاجتماعي، فالناس طبقا لروتر، يكتسبون توقعات تعميمية في إدراك الأحداث التعزيزية، إما أن تكون متوقفة أو معتمدة على سلوكهم الخاص أو أن تكون خارج سيطرتهم، ويميل الناس ذو التوجه الداخلي Internal إلى الاعتقاد بأن المعززات تخضع إلى سيطرتهم الخاصة وتحدث نتيجة لإظهارهم وممارستهم لمهاراتهم.

بينما يرى الناس ذو التوجه الخارجي External صلة قليلة، أو لا صلة إطلاقا، بين سلوكهم وبين المعززات المختلفة. ويرجع الفضل إلى روتر في بناء مقياس مهم جدا من مقاييس الشخصية هو مقياس Internal- External Seale ويقيس معتقد الشخص في أن القوى هي تحت سيطرته أو خارجها، حيث يعتقد الناس ذوو التوجه الداخلي بأن الأحداث

هي تحت سيطرتهم الخاصة، فيما يعتقد الناس ذو التوجه الخارجي بأن النتائج هي مسيطر عليها من قبل قوى خارجية مثل: القدر، الظروف والناس الأقوياء. وهذا يعني أن بعض الناس يعتقد بأن مركز السيطرة على الأحداث يكمن في داخلهم، بينما يعتقد البعض الآخر بأن مركز السيطرة على الأحداث يقع خارجهم وقد ابتكر روتر مصطلح مركز السيطرة Locus of Control لقياس الاختلافات أو الفروق الفردية في مركز السيطرة، واستخدم هذا المصطلح ليشير به إلى معتقدات الناس بخصوص موقع قوى السيطرة في حياتهم.

2. **التعلم بالملاحظة: Observational Learning, or Modeling**



وتسمى نظرية الحتمية التبادلية Resipprocal Determinism لأن التعلم نتيجة الدور المعقد والمستمر في التفاعل الذي يقوم بين أنماط التفكير للفرد والبيئة والسلوك.

وهو نموذج من التطورات المعاصرة في نظرية التعلم، ويؤكد على التعلم الاجتماعي من خلال الملاحظة. يشير نموذج التعلم بالملاحظة Observational Learning Model إلى التعلم بدون أية إثابة مباشرة أو تدعيم مباشر.

فالناس تتعلم من ملاحظة الأشخاص الآخرين والأحداث وليس فقط من مجرد النواتج المباشرة لما يفعلونه، فما تعرفه؟ وكيف تسلك؟ يتوقف على ما تراه وتسمعه وليس فقط على ما تحصل عليه، ويرى باندورا أن السلوك ليس حصيلة أو نتاج قوى داخلية بمفردها، ولا قوى بيئية بمفردها، بل هو بالأحرى نتيجة تدخلات معقدة بين عمليات داخلية ومثيرات بيئية.

اضطرابات الشخصية: Personality Disorders

تصنف اضطرابات الشخصية إلى ثلاث مجموعات وهي كما يلي :

أولا: المجموعة غريبة الأطوار Eccentric وتضم:

1. الشخصية الزورية: Paranoid Personality : وتتسم بالشك وسوء الظن بالآخرين، ويرى الشخص أفعال الآخرين إنها عدوانية شريرة، مع عدم الثقة بالآخرين وإنهم يتآمرون عليه، ويشعر الشخص انه مظلوم.

2. الشخصية المنطوية وشبه الفصامية: Schizoid : وتتسم هذه الشخصية بالعزلة والوحدة وعدم التواصل بالآخرين وتفضيل الأنشطة الفردية، وصعوبة التعبير عن المشاعر لدرجة البرود واللامبالاة وعدم الاكتراث.

3. الشخصية فصامية الطبع: Schizotypal : لا تتصف هذه الشخصية بجملة الأعراض الكافية لتشخصيها فصاميا، ولكنها تتسم بغرابة التفكير والإدراك والسلوك ونقص في العلاقات الاجتماعية وتتصف بالتشكك مع أفكار الإشارة والتلميح والاعتقاد بالخرافات مع غموض الكلام والمظهر الغريب وضعف التعبير الانفعالي.

ثانيا: المجموعة المتخوفة Fearful وتضم:

1. الشخصية المتجنبة: Avoidant : تتجنب الاتصال بالآخرين وتخشى إساءتهم وتقويمهم السلبي؛ لان نقد الآخرين يؤذي أصحاب هذه الشخصية، وهي تتجنب الآخرين. كما لو أن لديهم قلق اجتماعي يجبرهم على تجنب الآخرين مع نقص في المهارة الاجتماعية.

2. الشخصية الوسواسية القهرية: Compulsive : قدرة محددة على التعبير عن انفعالات دافئة والانشغال بأمور متصلة بالقواعد والتنظيم والنظام والنظافة والرتابة والتفصيلات والضمير الحي والتصلب والعناد. وكذلك حساب النفس حسابا عسيرا والاهتمام بالمظهر والصحة والميل لقراءة الموضوعات الطبية.

3. الشخصية السلبية العدوانية: Passive-Aggressive : وهي مقاومة لمطالب النشاط الأداء المناسب في المجالات الأسرية والمهنية والاجتماعية ولا يتم التعبير عن هذه المقاومة بطريقة مباشرة وكثيرا ما يظهر عدم الكفاءة الاجتماعية.

ثالثا: المجموعة الشاردة Erratic وتضم:

1. الشخصية المتصنعة الهستيريا: Histrionic : ويتسم صاحبها بجذب انتباه الآخرين له مع الأداء المسرحي المتظاهر والسعي لنيل إعجاب الآخرين وجلب اهتمامهم ومساندتهم وتتصف بالسطحية والتصنع والإسراف في التبرج والزينة والمبالغة في الكلام واللباس.

2. الشخصية النرجسية: Narcissistic : مصطلح النرجسية يشير إلى أسطورة الفتى اليوناني نرسيس الذي نظر إلى صورته في الماء فأعجب بها ومن فرط إعجابه بها عشقها فالقى بنفسه عليها فغرق حيث نبتت مكانه زهرة النرجس ومن سمات هذه

الشخصية الإحساس بالعظمة وبأهمية الذات وتضخيم الإنجازات والانشغالات بأحلام اليقظة.

3. الشخصية المضادة للمجتمع: Antisocial : يظهر لديهم السرقة والفشل في المدرسة والهروب والكذب والاعتداء على الآخرين ويرافقها لا مبالاة واستهتار وتبلد الشعور وعدم لوم الذات.
4. الشخصية غير الثابتة (على الحدود): Borderline : تقع هذه الشخصية على الحدود بين الاستواء وعدمه ومن الصعب تشخيصها ووضعها في احديهما. لذلك سميت على الحدود وتتسم بعدم الاستقرار الانفعالي واضطراب في العلاقات الاجتماعية وعدم الاستقرار.
5. الشخصية الاتكالية: Dependent : الخاصية الرئيسية لها الاعتماد الزائد على الآخرين تسليم القيادة لهم ليتحملوا المسؤولية عنه. ومقابل ذلك يرضخون للآخرين ويشعرون كأنهم ريشة في مهب الريح لا حول ولا قوة لهم كفاءتهم منخفضة.

رابعا: الاتجاهات والميول

الاتجاه

هو الاستعداد للوقوف مع شيء أو إنسان أو موقف أو ضد واحد منها بأسلوب معين فيه حب أو كراهية أو خوف أو استياء إلى درجة معينة من الشدة، وعندما يقوى الاتجاه نحو الشيء في الشخص لينقلب اهتماما أو ميلا انحرافه له بالسلوك المحقق له.

الميل أو الاهتمام

الاتجاه الموضوعي الذاتي الذي يتضمن إدراكا أو فكرة مقصودة ووعيا عقليا وشعوريا، وهو إما مؤقت أو دائم قائم على حب استطلاع فطري ومكيف بالخبرة، أو هو تفضيل يظهر عندما تأتي فرصة الاختيار. والهواية من الهوى(حبك الشيء يعمي ويصم)، وهو أيضا شعور عند الفرد يدفعه إلى الاهتمام والانتباه بصورة مستمرة إلى موضوع معين ويكون مصحوبا بالارتياح من قبل الفرد وتختلف الميول من شخص لأخر، وهو استجابة الشخص استجابة ايجابية نحو شخص أو نشاط أو فكرة وتكون هذه الاستجابة وجدانية، وهذه الاستجابة تكون مكتسبة ومتعلمة، فالإنسان يتعلم أن يميل إلى شخص دون الأخر أو إلى نشاط دون الأخر وكونه متعلم أي قابل للتغير أو الزوال ويتأثر بالنواحي الاجتماعية،

ظهرت أهمية الميول بعد الثورة الصناعية وأقدم نظرية في الميول نظرية (بارسونز) حيث افترض إن التكيف المهني يزداد عندما تنسجم خصائص الفرد وميوله مع المهنة.

وتتأثر الميول بعمر الفرد والقدرة العقلية العامة وجنس الفرد والبيئة كما تتأثر الميول بالأسرة والأقران والمجتمع.

وتمثل الميول مجالا هاما من مجالات اهتمام العلماء والباحثين في ميدان التربية من منطلق حقيقة هامه مؤداها أن التربية تفقد الكثير من كفاءتها وفعاليتها إذا تمت بمعزل عن ميول المتعلم كما تأكدت أهمية الميول كعامل من العوامل الرئيسية في توجيه الفرد نحو نوعية الدراسة أو المجال المهني الذي يشبع حاجاته ودوافعه النفسية ويحقق له الرضا والاستقرار المهني.

وقد تعددت أراء علماء النفس حول مفهوم الميول ومحدداتها وخصائصها وتفسير نشأتها وتطورها عند الفرد ومن ثم تعددت تعريفاتها. ومن هذه التعريفات التعريف الذي ورد في قاموس دريفر لعلم النفس ومؤداه أن الميل عامل من عوامل تكوين الفرد قد يكون مكتسبا ويدفع الفرد إلى الانتباه لأمور معينه وهو من الناحية الوظيفية نوع من الخبرة الوجدانية تستحوذ على اهتمام الفرد وترتبط بانتباهه إلى موضوع معين أو قيامه بعمل ما.

كما يتفق كل من بردي وكول وهانسون على أن الميول تعني ببساطه فئات أو مجموعات من الأشياء أو الأشخاص التي يتقبلها أو يرفضها الفرد وتقوده إلى نماذج أو أنماط متسقة من السلوك.

ويعرف بنجهام الميل بأنه النزعة التي تؤدي إلى الانغماس في خبره ما والاستمرار فيها ولا يعرف الميل فقط من مسميات الأشياء أو الأنشطة التي تجذب انتباه الفرد وتحقق له الإشباع أو الرضا ولكن أيضا في قوة النزعة نحو البحث عن الأنشطة أو الأشياء التي تحقق قدرا كافيا من الإشباع أو الرضا.

كما ينظر كثير من علماء النفس إلى الميول باعتبارها سمه من سمات الشخصية. ويبدو ذلك في تعريف جيلفورد للميل بأنه نزعه سلوكيه عامه لدى الفرد للانجذاب نحو نوع معين من الأنشطة ويعني بقوله نزعه سلوكيه عامه انه ليس شيئا أكثر من كونه سمه عامه كما يعني بالانجذاب نحو إن الفرد يهتم أو يتجه نحو، أو يبحث عن أو يهدف إلى الحصول على شيء له قيمة كامنة بالنسبة له، وكون الفرد ينجذب نحو أنشطة معينة معناه أن الميل اقرب إلى أن يحدد ما يفعله الفرد، أكثر مما يحدد كيف يفعله وتعريف الميل على هذا النحو يضعه في

المجال العام للدوافع فالميول كالحاجات والاتجاهات تكون نوعا من السمات التي يمكن أن يطلق عليها دينامية أو دافعيه.

ويرى سوبر أن هناك أربعة معان لمصطلح الميل ترتبط بأساليب الحصول على بيانات الميل فهناك الميل الذي يعبر عنه الفرد لفظيا والميل الذي يظهر في مشاركة الفرد في نشاط أو عمل أو مهنه والميل الذي تقيسه الاختبارات الموضوعية والميل الذي تقيسه الاستبيانات التي تشمل أوجه النشاط والأشياء والأشخاص الذين يفضلهم الفرد ولا يفضلهم .

من ناحية أخرى يميز بعض علماء النفس بين الميول المهنية والميول اللامهنية فالأنشطة التي يمارسها الفرد في أوقات الفراغ ويجد فيها متعته تعرف بالميول اللامهنية فهي تلك التي تتعلق بمهنه يمارسها الإنسان. كما أن درجة الفرد في الميل المهني يمكن أن تتأثر بالظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في الوقت الذي يقل فيه تأثر اللامهنية بمثل هذه الظروف.

ويعرف سترونج الميل المهني في ضوء مشاعر التقبل وعدم التقبل للأنشطة المختلفة ويرى أن كل شخص يشارك في الأنشطة التي يفضلها ويتعلق بأي منها طبقا لدرجة تقبله أو عدم تقبله لها وهو ما يشبه ظاهرة الانتحاء. فالفرد يتجه نحو ما يحب من الأنشطة ويبتعد عما يكرهه منها ويتفق كودر مع سترونج في هذا المعنى للميول المهنية فهو يرى أن الميول المهنية تبدو واضحة في عملية التفضيل التي يقوم بها الفرد للأعمال المختلفة.

أما هولاند فقد وضع نظريه حول الشخصية والاختيار المهني ويرى انه يمكن تصنيف معظم الناس تبعا لميولهم المهنية في ستة أنماط رئيسيه وهي: الواقعي، العقلاني، الفني، الاجتماعي، المغامر، التقليدي. كما يرى هولاند أن أصحاب هذه الأنماط يبحثون دائما عن الأعمال والمهن التي تلاؤم نمط شخصياتهم وتعبر عن ميولهم المهنية .

إن تنوع الميول المهنية يرتبط بالقدرة على التكيف مع الاقتصاد المتغير، وتحولا لمطالب الوظيفة، وأشار جايدرت وهانسن Gaeddert and Hansen إلى أن الأفراد ذوي الميول المتنوعة يكون أدائهم لوظائفهم أكثر فاعليه أكثر من أولئك ذوي الميول الضيقة، كما ظهر أن الأفراد ذوي الميول المهنية المتنوعة لديهم القدرة على النجاح في سلسلة من البيئات المهنية، كما أن الميول المهنية المتنوعة مفيدة في مواجهة التغيرات المهنية خلال فترة البلوغ.

وقد توصل أكرمان وهيجستاد Akerman and Heggestad أن الأشخاص ذوي الذكاء المرتفع لديهم تنوع في ميولهم المهنية بدرجة اكبر من الأفراد ذوي الذكاء المتدني،

ووجد أن هناك علاقة قوية بين العلامات المدرسية وتنوع الميول المهنية، ووجد أيضا علاقة إيجابية بين تنوع الميول المهنية والانبساطية.

إن فهم الميول المهنية لدى الطلبة المراهقين، يمكن أن يساعد المدرسين والمرشدين على تصميم برامج واستراتيجيات تدريسية وإرشادية، تلبي بشكل أفضل حاجات هذه الفئة العمرية وكما يمكن مساعدتهم من خلال تعريضهم لمدى واسع من الخيارات التدريسية والعمليات لاستكشاف ميولهم وطموحاتهم وبالتالي تمكنهم هذه التسهيلات والبرامج المنفذة والموجهة نحو اختيار مهني سلس وناجح بحد أدنى من القلق والتوتر .

إن الانتباه إلى التغير في الميول أمر مهم، فعندما تسأل طفل في مرحلة عمريه مبكرة عن الوظيفة التي يحب الالتحاق بها عندما يكبر فإنه سيجيب تبعا لمركز اهتمامات الأسرة، وعندما يكبر تدريجيا فإن المعلومات المعرفية لديه تكون قد ازدادت وبالتالي قد يتغير الميل أو الطموح تبعا للنشاطات التي مر بها في المدرسة وفي المجتمع، فهيكل الميول يتأثر بمفهوم الكفاءة الذاتية فالأطفال الصغار يرون في البداية أن مستوى كفاءتهم عالية نسبيا وغير متمايزة، وعندما يكبرون وبشكل تدريجي يبدأ تمايز مستوى الكفاءة وبطريقة أكثر تجردا، إلى أن يتم فهم تصورات الكفاءة والتنافس الاجتماعي بشكل أفضل. كما أن فهم هذه التغيرات يمكن إن يشجعنا على تصميم التدخل الإرشادي والتعليمي المناسب في الوقت المناسب.

ومنذ البدايات يوصي المرشدين بالانتباه إلى ميول الأفراد منذ مراحل عمريه مبكرة معرفة الأشياء التي يحبونها ويميلون لها وتنظيم هذه الميول وتشجيعها، وكيف تتغير هذه الميول مع مرور الزمن وتتطور وزيادة الخبرات التعليمية والحياتية .وبالتالي حسن الاختيار المهني وبالرضى المهني.

أما اختبار الميول المهنية الذي أعده جابر عبد الحميد والتي تتضمن خمسة عشر ميلا من الميول المهنية فكانت على النحو التالي:

1. الميل للعمل في الخلاء: أن يميل الفرد إلى الاهتمام بملاحظة المحاصيل الزراعية والمناظر الطبيعية أو أن يجمع أصداف البحر أو أن يزرع الخضراوات أو يستمتع بالبرامج الإذاعية عن زراعة الفاكهة أو يزور حديقة عامه مشهورة بمناظرها الطبيعية أو يقرا عن طرق زراعة حديثة أو يربي دجاجا وديوكا رومية.
2. الميل للعمل الميكانيكي: أن يميل الفرد إلى إصلاح لعبة مكسورة أو عمل نماذج مختلفة من الطائرات والمراكب الشراعية أو يصلح الأدوات المنزلية أو يرسم تصميمات

للمباني والجسور أو يفك قفلا مكسورا ليرى سبب الكسر أو يصلح أثاث المنزل أو يدرس الخراطة أو يصبح مهندسا ميكانيكيا أو يجرب لعبة ميكانيكية جديدة ليرى كيف تؤدي عملها.

3. الميل للعمل الحسابي: أن يميل الفرد إلى أن يكون محاسبا قانونيا او أن يكون أستاذا في الرياضيات أو يقوم بعمل يحتاج لحساب عقلي أو بعمل جداول بيان تكاليف المعيشة أو يحل ألغازا رياضية أو يساعد الناس على تنظيم ميزانيتهم أو يرسم بيانات لجداول إحصائية أو يكون أمينا لصندوق إحدى الجمعيات.

4. الميل للعمل العلمي: أن يميل الفرد لزيارة معرض للعلوم أو يتوصل إلى اختراعات علمية جديدة أو ينتمي إلى نادي هواة العلوم الفلكية أو يعمل مساعدا لعالم يقوم بأبحاث علمية أو يقوم برحلات علمية للبحث عن حيوانات نادرة أو أن يصبح كيميائيا أو يدرس علم الإحياء.

5. الميل للعمل الاقناعي: أن يميل الفرد إلى مقابلة الناس لاستطلاع رأيهم في مشكلة اجتماعية أو يجمع تبرعات لمشروع خيري أو يقنع أصحاب الأموال في إنشاء مصنع لإنتاج الصابون او أن يبيع عقود تأمين أو يفض نزاعا بين العمال أو يعد إعلانات لإحدى دور النشر أو يكتب مقالا عن طريقة إقناع الناس وتوجيههم.

6. الميل للعمل الفني: أن يميل الفرد إلى أن يرسم كاريكاتيرا أو يصمم أواني أو يميل إلى فن النحت أو يصمم أنواعا جديدة من النسيج أو يقوم بدور شخصية فنان مشهور أو يتاجر في المنتجات الفنية كالصور والزهريات أو يعلم الأطفال الرسم.

7. الميل للعمل الأدبي: أن يميل الفرد إلى أن يقرأ في مكتبة أو يتعلم الأدب العربي أو يكتب رواية أو مسرحية أو يدرس فن كتابة القصة أو يحترف الصحافة أو أن يكون كاتبا أو مؤلفا أو يشتهر كناقد أدبي أو يكتب مقالا لإحدى الجرائد أو يتعلم اللغة العربية ويجيدها.

8. الميل للعمل الموسيقي: أن يميل الفرد إلى أن يكون عازف عود أو عازفا على البيانو أو يفضل قضاء وقت فراغه في العزف عليه أو يكتب موسيقى تصويرية لأحد الأفلام أو يقرأ عن تاريخ الموسيقى او أن يبيع آلات موسيقية أو يدير محلا للأدوات الموسيقية.

9. الميل للخدمة الاجتماعية: أن يميل الفرد إلى قراءة الدروس لطالب ضرير أو ينتمي إلى جمعية تبحث مشكلات الحياة العصرية أو كمصلح اجتماعي أو زعيم ديني أو يزور ملجأ للأيتام أو ينظم حفلة ساهرة لجمعية خيرية.

10. الميل للعمل الكتابي: أن يميل الفرد إلى أن يشترك في مسابقة للآلة الكاتبة أو يعمل صرافا في بنك أو يعمل على نشر أفضل الوسائل لإدارة الأعمال الكتابية أو يعد كشوفا لبيان الحالة التجارية لبعض المؤسسات أو أن يعمل سكرتيرا خاصا أو يدرس أفضل الأعمال الإدارية في المؤسسات الإدارية أو يدرس النظم التي تحقق الكفاءة في الأعمال الإدارية.

11. الميل للرياضة البدنية: أن يميل الفرد إلى أن يشترك في سباق الدراجات أو يتنافس في سباق للسباحة أو أن يعمل كحكم رياضي أو يشترك في سباق الجري أو يشترك في فريق الملاكمة أو يشترك في مسابقة لكمال الأجسام أو للتجديف أو يحضر اجتماعا رياضيا أو كأحد أعضاء الفرق الرياضية أو يلعب مع فريق كرة القدم.

12. الميل للعمل التجاري: أن يميل الفرد إلى شراء عربة مستعملة وبيعها أو أن يفتح محلا تجاريا أو يشترك في شراء عقارات وبيعها بربح أو يرأس اجتماعا لعمل تجاري أو يشتري بضائع ويبيعها بربح أو يتنبأ بما سيحدث في سوق الأوراق المالية من ارتفاع أو انخفاض في ثمن الأسهم والسندات.

13. الميل إلى المخاطرة: أن يميل الفرد إلى اتخاذ قرارات بعد تفكير سريع أو أن يكون لديه اتجاه ضعيف نحو التساؤل والاستفهام أو يميل إلى الاندفاع في أعماله وتصرفاته ولا يدرس المسائل بعناية شديدة وإنما يقوم بالعمل ثم يتدبر بعد ذلك وهو شخص يميل إلى المخاطرة والمغامرة.

14. الميل إلى المسايرة: أن يميل الفرد إلى تجنب الآخرين من حيث نقدهم وألا يغضب منهم ويسهل عليه مسايرة الآخرين حين يعمل معهم ولا يشعر بالضيق نحوهم أو تستثيره أخطاؤهم في العمل معه ولا يتضرر منهم حينما يطلبون إليه النصيحة في العمل وهو يلتزم بتوجيهات رؤسائه في العمل ويستقبل نقد الآخرين لعمله بلباقة شديدة.

15. الميل إلى النظام: أن يميل الفرد إلى العمل المنظم والى تخطيط الأعمال التي يقوم بها وترتيب تفاصيلها وان يسير في عمله على نفس النظام وترتيب خطاباته وقوائم حساباته ويرتب أعماله أحسن ترتيب.

الفرق بين الاتجاه والميل هو في ان الاتجاه يكون نحو الشيء كما يكون ضده، أما الميل فلا يكون إلا نحوه، والاتجاه أقل من الاهتمام درجة وأضعف دفعاً، كما أن الاتجاه قد يكون ذاتياً أو شخصيا وقد يكون عاما، اما الاهتمام أو الميل فلا يكون إلا ذاتياً شخصيا.

ملاحظة: قد تتطور الاتجاهات والميول لتصبح مثلا أو قيما أو عقيدة يدين بها الفرد، وذلك عندما يلح عليها بالتأكيد وتمتلئ بها النفس.

مثـــال: الايثار قد يبدأ اتجاها ثم يتحول ميلا ثم يصبح عقيدة ومثلا أعلى.

خصائص المرشد الشخصية والمهنية

الخصائص الشخصية	الخصائص المهنية

أولا: فيما يتعلق بالخصائص الشخصية

ويقصد بها الجانب الشخصي الذي من المفترض أن يمتلكها الشخص الذي سيعمل كأخصائي نفسي أو مرشد، وهي لا بد أن تكون متوافرة في معظمها لدى المرشد قبل دراسته للإرشاد، ولكن يمكن تنميتها وتطويرها لدى المرشد. ومن أهم هذه الخصائص الشخصية:

1. القدرة على إقامة علاقات دافئة مع الآخرين ولديه القدرة على تطوير هذه العلاقات وإنهائها في حالة الضرورة.
2. يتحلى بصفات مثل الصبر والصدق والإخلاص وخاصة عند التعامل مع الآخرين فلا يطلق أحكاما ولا يستعجل النتائج.
3. لديه القدرة على التأثير على الآخرين من خلال منطقه وقدرته على تقديم ما يثبت كلامه، ومن خلال إصراره عليه من ناحية ومرونته في التغيير من ناحية أخرى.
4. النضج الانفعالي: بمعنى لديه القدرة على التعامل مع انفعالاته والتعبير عنها بما يناسب الموقف وبما لا يؤذي الآخرين.
5. حسن الاستماع: فهو يستمع للآخرين ولا يقاطع ولا يتذمر من حديثهم ولا يهتم باصطياد الأخطاء أثناء حديثهم فهو يستمع من أجل الفهم والدعم والتواصل وليس من أجل الحكم والانتقاد.
6. المرشد الفعال لديه هويته فيعرف من هو، وعلى ما هو قادر أن يكون وماذا يريد من الحياة.

7. يحترم نفسه، ويقدم المساعدة للآخرين ويتقبلها من قبل الآخرين، إنهم لا يعزلون أنفسهم عن الآخرين.
8. منفتح على التغيير، فيبذل جهدا ليصبح أفضل، إنه يظهر سعيا وجرأة ليصل إلى الأمان.
9. يطور نموذجه الإرشادي الخاص به، وهو ثمرة خبراته في الحياة، وعلى الرغم من أنه من الممكن أن يقتبس الأفكار والفنيات بحرية من أي مرشد آخر، إلا انه عمليا لا يقلد أساليب الآخرين.
10. أصيل مخلص صادق فلا يعيش بإدعاءات ولكنه يحاول أن يكون كما يفكر ويشعر، إنه يكتشف نفسه بالقدر المناسب لاحتواء الآخرين، إنه لا يختبئ خلف الأقنعة والدفاعات والأدوار النمطية والمظاهر الكاذبة.
11. لديه الإحساس بالمرح والدعابة فلا ينسى أن يضحك وخصوصا في نقاط ضعفه وتناقضه.
12. يخطئ ويسمح بذلك، فهو لا يرفض أخطائه، ولا يشعر بالذنب الزائد عن الحد عند ارتكابه للخطأ بل يتعلم منه ويعمل على تلافيه في المستقبل.
13. بشكل عام يعيش في الحاضر ولا يستسلم للماضي ولا يركز على المستقبل، ولديه القدرة على أن يختبر الآن ويعيش في الحاضر مع الآخرين، وهو منفتح على خبراته الانفعالية في اللحظة الحاضرة.
14. يقدر تأثير الثقافة ويحترم وجهات الاختلاف في اعتناق القيم من ثقافة لأخرى.
15. يتخذ القرارات التي تشكل حياته، فهو على وعي بالقرارات الخاصة التي تهمه، وهو ليس ضحية قرارات يتخذها الآخرون عنه.
16. لديه الإخلاص في علاقاته مع الآخرين، وينبع الإخلاص من الاحترام والثقة والتقدير للآخرين.
17. منخرط بعمله ويخرج بمعنى منه، وبنفس الوقت فهو ليس عبدا للعمل فلديه اهتمامات أخرى وأهداف يطمح لإنجازها.

ثانيا: فيما يتعلق بالخصائص المهنية

ويقصد بها الجوانب المهنية الحرفية التي لا بد للمرشد أو علم النفس الإرشادي من تعلمها في الإرشاد، ويفترض أن يتقنها قبل عمله في الحقل الإرشادي.

ولا بد من العمل على إقامة علاقة مع المسترشد: العلاقة المهنية (علاقة لا صداقة) علاقة تحكمها وتحددها معايير المجتمع وقوانينه ومعتقداته وقوانين المهنة وأسسها ويجب أن تكون تلك العلاقة علاقة نزيهة ذات هدف إرشادي، وأن يكون المرشد معدا إعدادا علميا ومهنيا ويشمل الإعداد ما يلي:

1. الإعداد النظري العام: يهدف إلى تزويد المرشد بفكرة عن طبيعة الإنسان و حاجاته. من المقررات التي يجب أن يدرسها: علم النفس العام، علم نفس النمو.
2. دراسة مقررات مساعدة للإرشاد: تمتد مهام الإرشاد إلى التخطيط و الإشراف والمتابعة، من المقررات: الإحصاء، التخطيط التربوي.
3. الإعداد التخصصي: معلومات متخصصة عن الإرشاد. من المقررات: دراسة الحالة، مهارات الإرشاد، نظريات الإرشاد.
4. الإعداد العملي الميداني: التدريب على إجراء المقابلة الإرشادية، التدريب على استخدام الاختبارات النفسية، التدريب على دراسة الحالة وكتابة التقارير، التدريب على الممارسة الإرشادية الفعلية باستخدام الأفلام، وعرض النماذج، التدريب الميداني في مراكز الإرشاد، المدارس، الجامعات.
5. احترام التخصص و معرفة الحدود (لا يصح للمرشد أن يضع نفسه مكان الطبيب) بل يشارك مع الفريق الإرشادي إن دعت الظروف (مؤتمر الحالة) ويقوم بإحالة المسترشد إذا كانت الحالة فوق مستوى قدراته العملية.

وفي دراسة لـ سهام أبو عيطة ونادية شريف عام 1986م توصلتا إلى عدد من الكفاءات الضرورية التي يجب أن يتميز بها المرشد وقد جاءت على النحو التالي:

أ. القدرة على إعداد برنامج إرشادي:

1. لديه إطار نظري يستند إليه لتفسير السلوك الإنساني.
2. الإلمام بأساليب جمع المعلومات المختلفة.
3. الإلمام بمتطلبات مرحلة النمو التي يمر بها الطلبة.
4. الإلمام بكافة الاختبارات المستخدمة في عملية الإرشاد.
5. تطبيق الاختبارات وتفسير نتائجها.

ب. تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي:

1. تعريف المسترشد بالمجالات الدراسية التي تناسبه.
2. تعريف المسترشد بمجالات العمل التي تناسبه.

3. تعريف المسترشد بمتطلبات المهن المختلفة.
4. مساعدة المسترشد على التغلب على مشكلات الحياة اليومية.
5. تحويل المسترشد إلى المؤسسات التي تقدم خدمات متكاملة للعملية الإرشادية.
6. تكوين علاقات جيدة مع المدرسين وإدارة المدرسة والعاملين بالمدرسة.

ج. إدارة الجلسة الإرشادية:

1. توجيه الأسئلة التي تتعلق بمشكلة المسترشد.
2. استخدام أساليب السلوك غير اللفظي (تعبيرات الوجه والإيماء وحركة العيون).
3. استخدام أساليب السلوك اللفظي (المديح والتشجيع).
4. الإصغاء الجيد وحسن الانتباه.
5. القدرة على التفكير والنقاش المرن.

د. تكوين الثقة بين المرشد والمسترشد:

1. القدرة على إنشاء علاقة تتصف بالدفء والفعالية مع الآخرين.
2. القدرة على الاحتفاظ بسرية العمل.
3. تقبل المسترشد كفرد له صفاته وإمكاناته.
4. إصدار أحكام موضوعية باستخدام أسلوب القيادة الديمقراطية.

هـ. اتخاذ القرارات السليمة:

1. مساعدة المسترشد في تحديد أهدافه.
2. تقديم التعليمات الضرورية لزيادة وعي المسترشد بمشكلاته.
3. توضيح نواحي القوة والضعف لدى المسترشد.
4. تشجيع المسترشد على الاستمرار في العملية الإرشادية حتى تتحقق أهدافه.
5. تقديم المساعدة للمسترشد للتعبير عما يجول في نفسه حتى تنضج مشكلاته.

و. تفهم السلوك الاجتماعي:

1. القدرة على تفهم الآخرين.
2. تفهم مقتضيات وأبعاد الوسط الاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه.
3. تقبل التغير الاجتماعي.
4. تفهم القيم الأخلاقية.
5. الاستفادة من الخبرة السابقة.



الفصل الثالث

لمحة عن نظريات علم النفس الإرشادي

المقدمة

أولا: النظرية التحليلية لفرويد

ثانيا: النظرية السلوكية لسكنر

ثالثا: نظرية العلاج العقلاني الانفعالي لأليس

رابعا: نظرية العلاج المعرفي لأرون بيك

خامسا: نظرية العلاج الجشتالتي لبيرلز

سادسا: نظرية العلاج الوجودي لفرانكل

سابعا: نظرية العلاج الواقعي لجلاسر

ثامنا: العلاج من وجهة نظر الدين الإسلامي

النظريات الزواجية التي تحكم العلاقة بين الأزواج أو الأسرة

نظريات الإرشاد المهني

الفصل الثالث

لمحة عن نظريات علم النفس الإرشادي

ملاحظة: لقد تم تقسيم النظريات حسب المجال الأكثر تعاملا معه سواء بالجانب التربوي المدرسي، أو الزواجي الأسري، أو المهني، ولا يعني ذلك أن تلك النظريات لا تستخدم مع مجالات الإرشاد الأخرى، ولكن تم تصنيفها بهذا الإطار ليسهل التعامل معها، ولكونها تعنى بذلك الجانب.

كما يجدر بالذكر أنه لم يتم التطرق إلى نظريات أخرى ذات علاقة مباشرة بعلم النفس الإرشادي ومنها نظرية الذات لروجرز لأنه تم التطرق لها في فصول لاحقة.

المقدمة

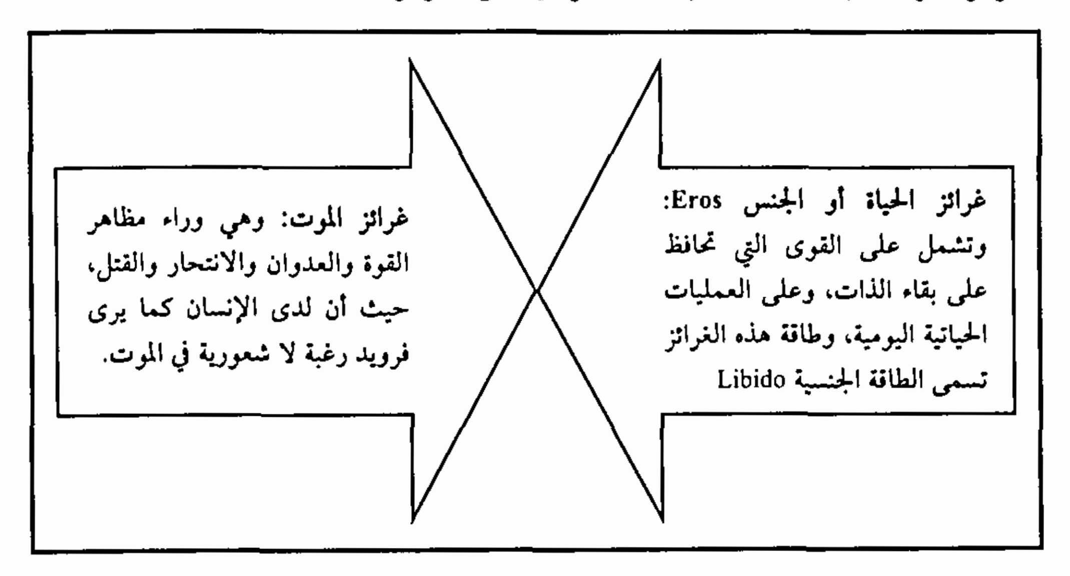
النظرية النفسية هي: إطار عام يضم مجموعة منظمة متناسقة متكاملة من الحقائق والقوانين التي تفسر الظاهرات النفسية، وتهدف النظرية إلى اكتشاف العلاقات التجريبية الثابتة بين المتغيرات. وهناك العديد من التشابه بين نظريات الإرشاد النفسي وأهمها:

1. كل النظريات تسعى نحو شيء واحد في الواقع , وكل طرق الإرشاد التي ترتبط بها تؤدي إلى نفس الهدف وهو تحقيق الذات.
2. كل النظريات تحاول فهم: كيف ينشأ القلق وكيف تهب وسائل الدفاع النفسي وأساليب التوافق وكيف يمكن تعديل السلوك.
3. الفرد لديه دوافع وحاجات وقوى حيوية تتحكم في سلوكه.
4. الماضي يؤثر في الحاضر ويشير إلى المستقبل.
5. التعلم خطوة أساسية من أجل تحقيق التوافق النفسي عن طريق تغيير السلوك.
6. أهم ما في عملية الإرشاد هو العلاقة الإرشادية التي تتسم بالجو النفسي المتقبل الخالي من التهديد , الذي يحرر قوى النمو والتوافق لدى الفرد لتحقيق الصحة النفسية.

وهناك العديد من نظريات الإرشاد النفسية وفيما يلي موجزا لأهم النظريات الإرشادية النفسية:

أولاً: النظرية التحليلية لفرويد Psychoanalysis Theory

تعتبر نظرية التحليل النفسي ركن أساسي في علم النفس الإرشادي الحديث، وبعض العاملين في مجال الإرشاد النفسي ينطلقون من مفاهيم أساسية وأساليب نابعة من التحليل النفسي. فقد أكد فرويد على أهمية الغرائز في تشكيل الطبيعة الإنسانية، ويرى بأن هذه الغرائز فطرية، حيث أن لدى الإنسان مجموعتين من الغرائز وهما:



كما أكد فرويد بشكل كبير على دور العوامل البيولوجية مثل الوراثة والنضج في نمو السلوك الإنساني، كما ركز على فكرة أن سلوك الإنسان حتمي، بمعنى أنه محدد مسبقا بالخبرات الماضية وخاصة خبرات السنوات الخمس الأولى من حياة الفرد، وبالتالي سيكون من الصعب تغييره.

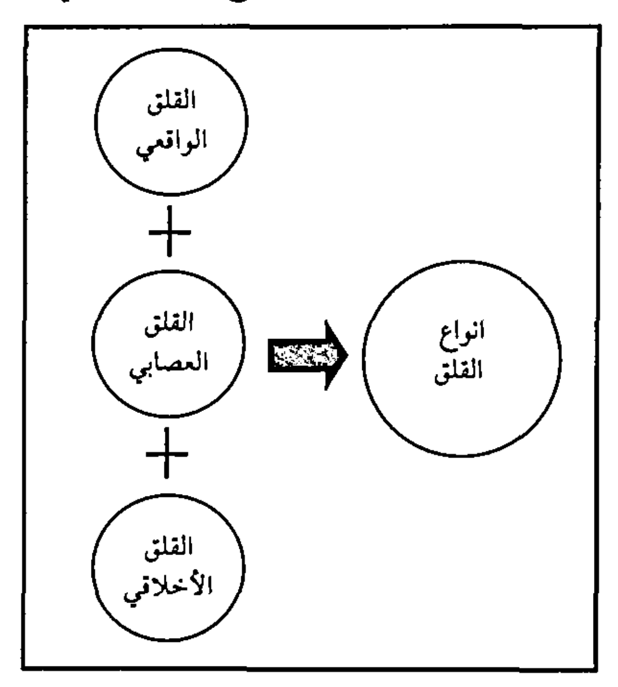
ملاحظة: تعد نظرية التحليل النفسي لسيجموند فرويد نظرية في الشخصية وقد تم التحدث عن الجانب المتعلق بالشخصية في الفصل السابق عند الحديث عن نظريات الشخصية، ولذلك لن يتم التحدث عنه في هذا الفصل.

السلوك المضطرب

هناك مجموعة من العوامل التي تؤدي إلى ظهور السلوك العصابي وهذه العوامل هي:

1. العوامل البيولوجية: حيث يعاني الفرد منذ ولادته من العجز والاعتمادية ونتيجة لذلك يزداد القلق لديه.

2. **العامل النشوئي النوعي**: ويقصد به أنه خلال مراحل النمو الجنسي توجد فترة انقطاع أو اضطراب وهي مرحلة الكمون، فالفرد في المراحل التي تسبق مرحلة الكمون ينظر للرغبات الجنسية على أنها محرمة، ويمل إلى كبتها، لذا قد يحدث السلوك العصابي بسبب إتباع الفرد نسبب الأسلوب في المراهقة وبعدها، بحيث يكبت رغباته الجنسية.
3. **العامل النفسي**: بسبب الصراعات بين مكونات العقل (الهو- الأنا – الأنا الأعلى) أو بسبب حدوث التثبيت في إحدى المراحل النفسية الخمسة السابقة، أو بسبب تهديد الأنا ونتيجة لذلك يظهر القلق ويشير فرويد لثلاثة أنواع من القلق وهي:



أ. القلق الواقعي (الموضوعي): وهو خبرة انفعالية غير ممتعة تنتج من إدراك الفرد إلى وجود خطر في العالم الواقعي، كالخوف من شيء يستدعي الخوف مثل اقتراب حيوان مفترس.

ب. القلق العصابي: وهنا تصبح مخاوف الأنا مبالغ فيها بسبب متطلبات الهو الغريزية، ونتيجة لهذا القلق قد تظهر نوبات الهلع وقد يظهر خوف غير منطقي من شيء لا يستدعي الخوف، وقد يظهر خوف مزمن من خطر وشيك الحدوث لا يوجد ما يثبت حدوثه.

ج. القلق الأخلاقي: وهو نتيجة للصراع بين دوافع الهو ووظائف الأنا الأعلى والتي عادة ما يصاحبها مشاعر قوية من الذنب والزيف.

وفي النوعين الأخيرين يعتبر القلق مرضي ويحتاج لمعالجة. وقد يحدث الاضطراب نتيجة استخدام آليات الدفاع بطريقة مبالغة فيها، حيث أن آليات الدفاع تحدث نتيجة وجود خطر على الأنا، وقد يتعامل الأنا مع هذا الخطر، إما من خلال الطرق الواقعية لحل المشكلات، أو من خلال الطرق غير الواقعية واللاشعورية لتحريف وإنكار الواقع، وأبرز هذه الآليات ما يلي:

1. الكبت Repression: يعتبر فرويد أن الكبت هو الآلية الدفاعية الأولى أو الأساسية للأنا لأنها تعتبر الأسلوب المباشر في تجنب القلق الكبت، والكبت هو: حيلة دفاعية تستخدمها الأنا لمنع الأفكار المثيرة للقلق من الوصول إلى الشعور وقد تكون هذه الأفكار جزءا فطريا من الهو، وقد تكون ذكريات لخبرات مؤلمة حدثت خلال حياة الفرد، والغرض من عمليات تحليل الأحلام والتداعي الحر والتنويم المغناطيسي وتحليل فلتات اللسان هو الكشف عن المادة المكبوتة بحيث يمكن فهم تأثيرها في الشخصية.

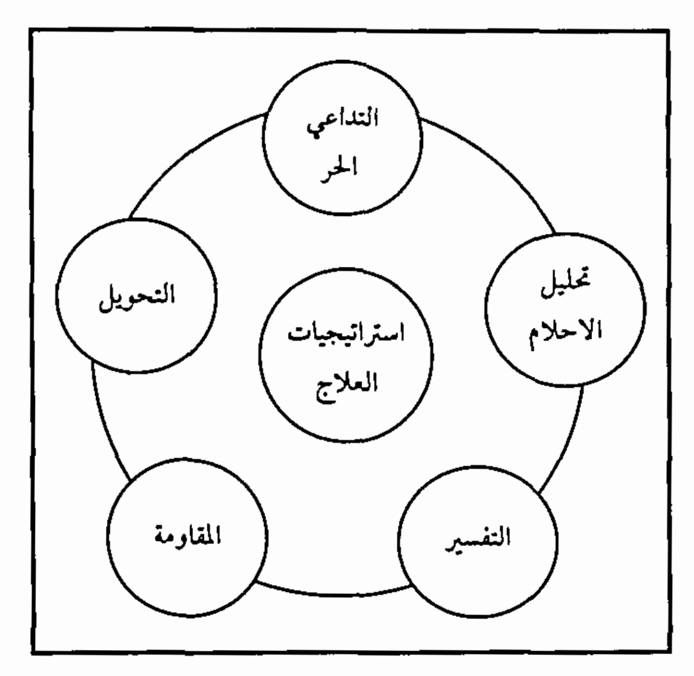
2. الإسقاط Projection: إن الإسقاط آلية دفاعية تأتي بالمرتبة الثانية بعد الكبت وتشير إلى: العملية التي يقوم بها الفرد وبشكل غير واعي بإنكار صفة معينة لديه وإلصاقها بفرد آخر، أو إسقاط دوافعه غير المقبولة واتجاهاته وسلوك على الآخرين أو على البيئة، وهنا يلقي الفرد باللوم على شخص أو شيء آخر لكي يتخلص من الإحساس بالذنب. فمثلاً عندما يكره طالب أحد زملائه فيدعي بأن زميله يكرهه.

3. الإزاحة أو الإبدال Displacement: وتحدث عندما يتم إعادة توجيه المشاعر القوية من شخص لآخر، أو من موضوع لآخر، فالطفل الذي يشعر بالغضب تجاه والده، قد يوجه غضبه نحو أخيه الصغير.

4. التبرير Rationalization: وهو أن يقدم الفرد تبريرات مقبولة اجتماعية ونفسية لتصرفات أو مشاعر غير مقبولة أو مزعجة، مثل أن يقول الطالب أنه لم يدخل الجامعة لأنه لا يحب الاختلاط، بدلا من القول أنه لم يقبل بها، أو المراهق الذي يحاول أن يجد أو يحصل على علاقة مع فتاة لا يتمكن من ذلك فيعزي نفسه بالقول بأنها لا تستحق كل هذا الجهد، والمثل الشائع الذي يطلق عليه اسم "العنب الحامض" ينطبق على التبرير.

5. **النكوص Regression**: وهو العودة إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو كان الفرد يشعر بالاطمئنان خلالها، فالطفل الذي تخلص من التبول اللاإرادي، قد يعود للتبول كي يلفت الانتباه بعد أن شعر بأن انتباه والديه اتجه لأخيه الصغير.
6. **الإنكار Denial**: وهو أن ينكر الفرد حقيقة واضحة قائمة أمامه، ويتصرف وكأن هذه الحقيقة لا وجود لها على أرض الواقع، ويختلف الإنكار عن الكذب، بأنه في حالة الكذب يكون الفرد على وعي بأنه يخفي حقيقة ما، أما في حالة الإنكار فالفرد لا يكون على وعي بذلك، ويستخدم الناس الإنكار كاستجابة أولى في حالة الأخبار السيئة بحيث تظهر استجابات مثلا: أن هناك خطأ في نقل الخبر.
7. **التقمص Identification**: وهو أن يقوم الفرد بتذويت خصائص شخص آخر أو جماعة بحيث تصبح خصائصه الذاتية، كأن يتشرب مراهق شخصية أحد النجوم ويتعلم صفاته وحركاته ويقلد كلامه.
8. **التعويض Compensation**: وهو إظهار الفرد لجانب قوة لديه لكي يخفي جوانب ضعف يدرك وجودها، فقد يظهر الطالب الضعيف من الناحية الحركية اهتماما زائدا بالنجاح في مجال التحصيل الدراسي.
9. **التحويل العكسي Reaction Formation**: وهو أن نتبنى اتجاهات وتصرفات لا تتفق مع رغباتنا، كأن يبالغ الفرد في الترحيب بضيف جاء في وقت غير مناسب، والعكس هو الصحيح بمعنى الضيق والسخط على هذا الضيف، كذلك قد يكون ردة فعل المرأة التي تزوج عليها زوجها هو عدم المبالاة في حين أنها تعاني بسبب ذلك الكثير، وهذه الآلية تعمل كوسيلة دفاعية تساعد في كبت المشاعر والرغبات التي تحاول الظهور للسطح.
10. **التسامي Sublimation**: وهو أن يحول الفرد النزعات والرغبات العدوانية والجنسية إلى نشاطات ذات قيمة، فالمراهق الذي يمتلك طاقة جنسية كبيرة يقوم بالانشغال بالألعاب الرياضية المختلفة، والشاب القوي البنية يتجه للخدمة العسكرية وهكذا.

الاستراتيجيات العلاجية الفرويدية



1. التداعي الحر Free Association: ويعتبر القاعدة الرئيسية في التحليل، وفيه يتحدث المسترشد بكل ما يخطر على باله، وهو جالس على أريكة ويعمل المعالج على فهم الارتباطات التي يقولها المسترشد، ويعتبر التداعي الحر أداة رئيسية لفتح الأبواب أمام الرغبات والتخيلات والصراعات والدوافع اللاشعورية، وغالبا ما تقودنا هذه الأداة إلى تجميع واسترجاع الخبرات السابقة وكثيرا من الأحيان تقود المسترشد إلى التنفيس عن انفعالات ومشاعر بقيت محبوسة لفترة من الزمن.
2. التحويل Transference: وهنا المحلل يوفر الجو المناسب للمسترشد والذي يتيح له فحص نفسه بدقة، وتقبل المواد التي تم كشفها خلال التداعي الحر.
3. المقاومة Resistance: وهي التردد الذي يظهره المسترشد لإظهار الأفكار الخفية التي كان يكبتها وتعمل المقاومة كدفاع ضد القلق، وقد تتضمن الكثير من أشكال السلوك من جانب المسترشد مثل:

أ. الامتناع عن الإفصاح بأي أفكار للمرشد أو الإفصاح بأفكار ظاهرية.

ب. الكلام بصوت غير مسموع، أو الصمت الطويل.

ج. البطيء أو التوقف أثناء التداعي الحر.

د. الملل والضيق وظهور علامات القلق مثل اللعب في الملابس وأجزاء الجسم والرسم والكتابة العفوية.

ه. معارضة المرشد وعدم الموافقة على تفسيراته ومحاولة إثبات أن هذه التفسيرات خاطئة.

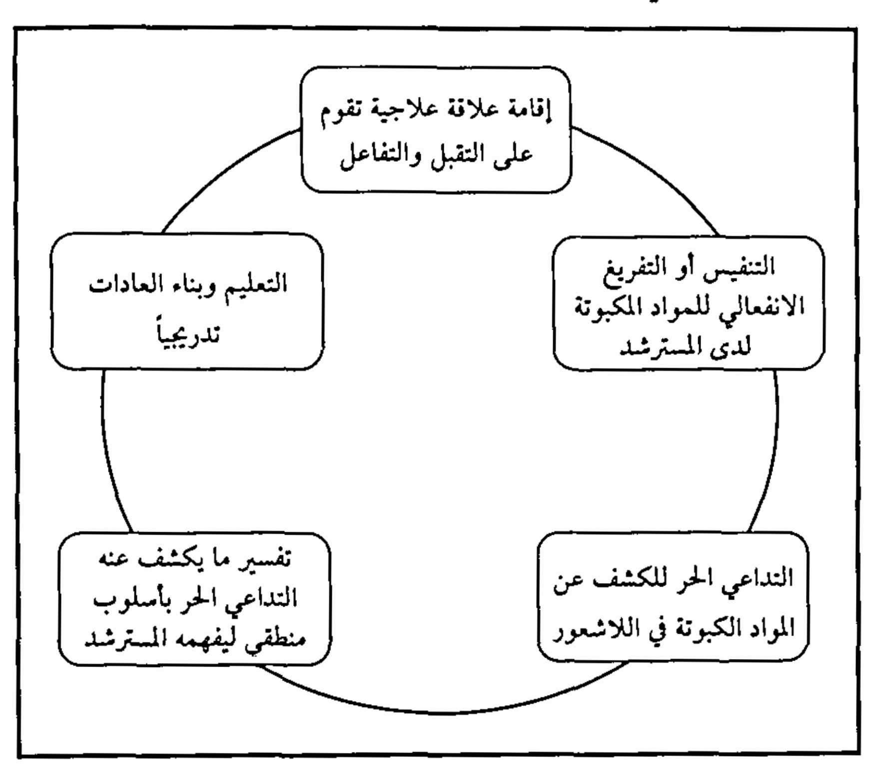
و. الحضور متأخرا إلى الجلسات أو تناسي مواعيدها أو الاعتذار عنها.

وعلى الأغلب يحتاط المعالج للمقاومة من خلال اعتماده التفسير والذي يقدم للمسترشد إيضاحا لما قاله المسترشد نفسه، واعتماد التوقيت المناسب في تقديم التفسير، واستخدام اللهجة المناسبة لدى تقديم التفسير.

4. **تحليل الأحلام Dream Analysis**: ويعتبر فرويد الأحلام طريق ملكي للوصول إلى اللاشعور ومهمة المعالج الكشف عن رمزية الأحلام، حيث أنه خلال النوم يخفف الأنا من كبته بشكل نسبي، وطريقة تحليل الحلم تتم من خلال طلب المعالج من المسترشد أن يقص عليه آخر حلم رآه دون حرج ثم يسجل المعالج مادة الحلم كما رواه المسترشد بالإضافة إلى ما يذكره من تعليقات أو ما يظهر عليه من تغيرات فسيولوجية وذلك أثناء روايته للحلم.

5. **التفسير Interpretation**: ويقصد به تعريف وشرح الصراعات اللاشعورية، ويفسر المعالج الأحلام والمقاومة والتحويل الذي يصدر عن المسترشد. ومن المهم اختيار الوقت المناسب للتفسير، والقاعدة الرئيسية هنا هي أن تقدم التفسير عندما تشعر بأن الظاهرة أو الحدث الذي يتكلم عنه المسترشد قريب جدا من مستوى الوعي الشعوري لديه، بمعنى أنه يقدم التفسير لأحداث لم يدركها المسترشد لغاية الآن ولكنه قادر على تحملها ودمجها كما لو كانت مواد شعورية. ومن المهم أن يبدأ التفسير من السطح ويدخل العمق الذي يستطيع المسترشد من خلاله أن يذهب ويبحر له.

خطوات التحليل النفسي



ثانياً: النظرية السلوكية لسكنر Behaviorism Theory

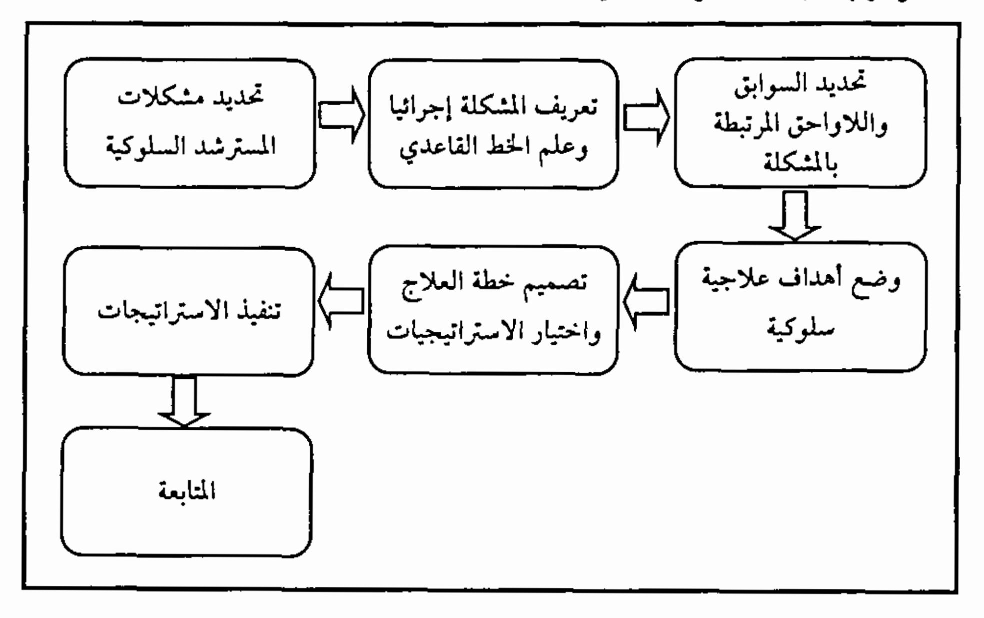
هي نظرية المثير والاستجابة وتعرف كذلك بنظرية التعلم، والاهتمام الرئيسي للنظرية السلوكية هو كيف يتعلم؟ وكيف يتم تغيير التعلم؟ وعملية الإرشاد تتضمن عملية تعلم جديد, ومحو تعلم قديم, وإعادة تعلم جديد.

ويرى أصحاب هذه النظرية بان السلوك الإنساني عبارة عن مجموعه من العادات التي يتعلمها الفرد ويكتسبها أثناء مراحل النمو المختلفة، ولا تهتم بالعمليات الداخلية التي تحدث داخل الفرد وتركز على الحوادث البيئية والتفاعل معها، وتقلل من دور العوامل الوراثية، وتدور هذه النظرية حول محور عملية التعلم الجديد في اكتساب التعلم الجديد أو في إطفائه أو إعادته، ولذا فإن أكثر السلوك الإنساني مكتسب عن طريق التعلم وان السلوك الفرد قابل للتعديل أو التغير وإيجاد ظروف وأجواء تعليمية معينه.

وتهتم عملية الإرشاد السلوكي بتعزيز السلوك المناسب. ومساعدة المسترشد في تعلم سلوك جديد مرغوب به والتخلص من سلوك غير مرغوب به، وتغيير السلوك غير السوي أو غير المتوافق وذلك بتحديد السلوك المراد تغييره والظروف والشروط التي تظهر فيها العوامل التي تكتنفه وتخطيط مواقف يتم فيها تعلم ومحو تعلم لتحقيق التغير المنشود.

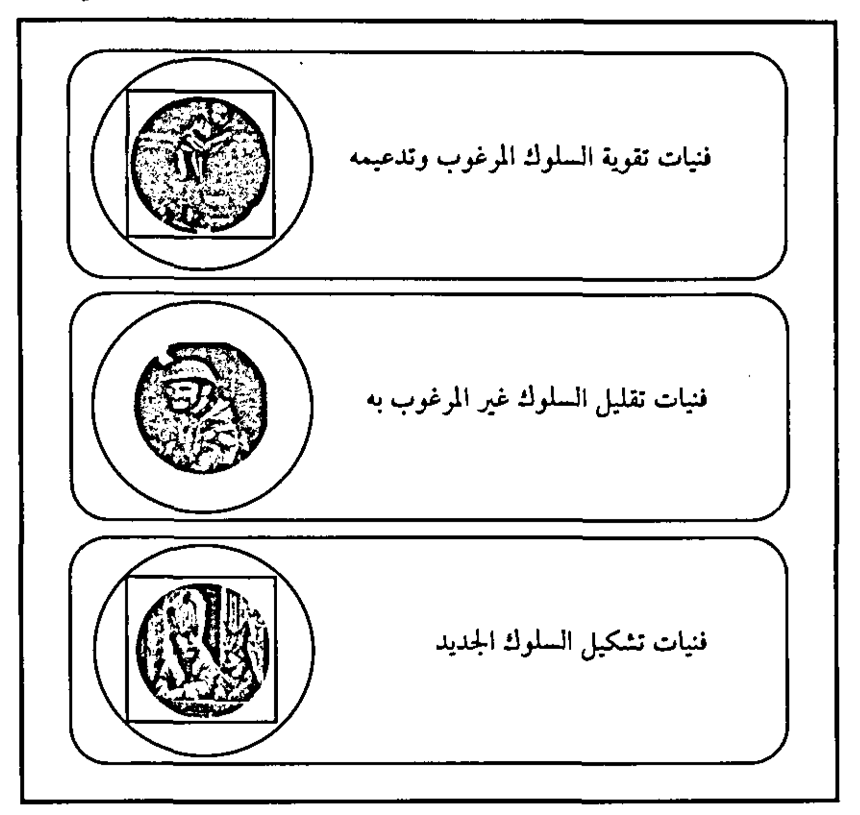
تفترض النظرية أن الإنسان يتعلم السلوك السوي وغير السوي من خلال تفاعله مع البيئة، ويعمل التعزيز على تدعيم السلوك. والسلوك الشاذ هو استجابة متعلمة خاطئة يتعلمها الفرد خلال نموه.

ويهدف الإرشاد والعلاج السلوكي إلى تعديل السلوك المضطرب وذلك بتعلم سلوك جديد مرغوب. تبعا للخطوات التالية:



وتستخدم الاتجاهات السلوكية تعديل السلوك وهو مجموعة الإجراءات أو الفنيات القابلة للتطبيق والتقييم، والتي استمدت من نتائج البحوث النفسية التي تناولت السلوك البشري، بانتماءاتها النظرية المختلفة التي تهدف إلى إحداث تغيير في السلوك أو تدعيم سلوك مرغوب به أو تشكيل سلوك جديد.

وتصنف طرق أو فنيات تعديل السلوك وفقا للهدف لثلاثة أشكال مختلفة وهي:



1. فنيات تدعيم السلوك المرغوب وتقويه، تتم بهدف زيادة معدل السلوك لان معدله لا يرتقي إلى درجة مرضية، و من أمثلته التعزيز الموجب، السالب، والنمذجة،.... الخ.
2. فنيات تقليل السلوك غير المرغوب فيه: وذلك بخفض معدل السلوك غير المرغوب فيه، لأنه وصل إلى درجة من التأثير السلبي على شخصيته الفرد، من أمثلته العقاب والانطفاء والممارسة السلبية والتنفير..... الخ.
3. فنيات تشكيل أو تعلم سلوك جديد وذلك بهدف تكوين سلوكيات جديدة، لأننا في حاجة ماسة إليه، من أمثلته: التشكيل، النمذجة.... الخ.

ثالثاً: نظرية العلاج العقلاني الانفعالي لأليس

Rational Emotive Therapy

يعتبر هذا الأسلوب العلاجي أحد الأساليب العلاجية التي حاولت أن تدمج أكثر من أسلوب علاجي واحد من خلال دمجها لمفاهيم العلاج السلوكي، الذي يقوم على فرضية أن

السلوك الإنساني سلوك مكتسب ويمكن إزالته أو تعديله أو التخفيف من تأثيره، وبين العلاج المعرفي الذي يقوم على فرضية أن الأفكار التي يعتقدها الإنسان هي التي تملي عليه الحياة التي يعيشها.

وتركز نظرة (اليس) في العلاج العقلاني الانفعالي، للإنسان في أن هناك تشابكا بين العاطفة والعقل، أو التفكير والمشاعر. حيث يميل البشر إلى أن يفكروا ويتعاطفوا ويتصرفوا في وقت واحد، لذلك فإنهم ذو رغبة وإدراك وحركة، ونادرا ما يتصرفون بدون إدراك ما دامت أحاسيسهم أو أعمالهم الحالية يتم فهمهما في شبكة من التجارب السابقة والذكريات والاستنتاجات، ونادرا ما يتعاطفون دون تفكير ما دامت مشاعرهم محددة بموقف معين وبأهميته، وهم نادرا ما يتصرفون دون التفكير والتعاطف ما دامت هذه العمليات تزودهم بأسباب للتصرف، كما أن سلوكهم هو وظيفة لتفكيرهم وتعاطفهم وعملهم.

ويقوم العلاج العقلاني الانفعالي على بعض التصورات والافتراضات ذات العلاقة بطبيعة الإنسان، والتعاسة والاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها، وهذه الافتراضات هي:

أ. إن الإنسان عقلاني في آن واحد وهو عندما يفكر ويتصرف بشكل عقلاني فإنه يكون فعالا وسعيدا ونشطا.

ب. التفكير غير العقلاني متعلم منذ سن مبكرة لدى الطفل من الأسرة وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه.

ج. الفكر والانفعال توأمان مترابطان ومتداخلان، ويؤثر كل منهما في الآخر، والتفكير والانفعال والسلوك أضلاع مثلث واحد تصاحب بعضها بعضا تأثيرا وتأثرا.

د. الإنسان يعبر عن فكره رمزيا ولغويا، وكل من الفكر والانفعال يتضمنان، الكلام مع الذات في شكل جمل مستدخلةInternalized Sentences، وإذا كان الفكر مضطربا صاحبه انفعال مضطرب، وكأن الفرد يحدث نفسه دائما بالفكر غير المنطقي، ويترجمه في شكل سلوك مضطرب.

ه. ينبغي مهاجمة الأفكار والانفعالات السلبية أو القاهرة للذات، وذلك بإعادة تنظيم الإدراك والتفكير بدرجة يصبح معها الفرد منطقيا أو عقلانيا.

و. إن الاضطراب الانفعالي النفسي هو نتيجة للتفكير غير العقلاني وغير المنطقي، وفي الواقع أن الانفعال إنما هو تفكير متحيز ذو طبيعة ذاتية وعالية وغير منطقية.

ويقرر (اليس) في نظريته أن الأحداث التي تطرأ على البشر تتضمن عوامل خارجية تمثل أسبابا، ولكن البشر ليسوا مسيرين كلية، وبإمكانهم أن يتجاوزوا جوانب القصور البيولوجية والاجتماعية والتفكير الصعب، ويتصرفوا بأساليب من شأنها أن تغير وتضبط المستقبل، وهذا الاعتراف بقدرة الفرد على التحديد في الجانب الحسن لسلوكه الذاتي ولخبرته الانفعالية يعبر عنها في نظرية (A.B.C) .

حيث يرى أنه حينما تتبع نتيجة مشحونة انفعاليا (C) حدثا منشطا له دلالة (A) فإن ذلك الحدث قد يبدو أنه هو السبب في تلك النتيجة، ولكن ليس كذلك في الحقيقة، وإنما اعتقادات الفرد (B) هي التي تسبب تلك النتائج الانفعالية (C) .

ويوضح أليس نظرية (A. B. C) مستعينا بالمثال التالي: قضى رجل يوما سيئا في العمل، فقد وصل متأخرا إلى مقر عمله وكان قد نسي مفاتيح مكتبه، وسقط من يده فنجان القهوة على سطح مكتبه، ونسي موعدي عمل هامين، قد يفكر لقد كان عملي سيئا جدا اليوم، وهو على حق في هذا، وذلك هو ما يسميه (أليس) الحدث المنشط(A)أي حدث غير مرغوب يبعث على الضيق، ثم يقول لنفسه بعد ذلك: هذا أمر فظيع، وإذا لم أصلح أمري فسوف أفصل من عملي، وهذا هو ما أستحقه لتفاهتي، وتعكس هذه الأفكار نظام معتقدات الشخص (B) وينتج عنها أو هي تفسر العواقب الانفعالية (C) والتي تتمثل في القلق والاكتئاب والشعور بالتفاهة.

وطبقا لهذه النظرية فإن المشكلات السلوكية لا تنتج عن ضغوط خارجية، ولكن عن أفكار لا عقلانية يتمسك بها الشخص وتؤدي به إلى أن يملي رغباته ويصر على الاستجابة لها لكي يكون سعيدا.

وقد أوضح (زهران، 2001) أن رموز النظرية تشير إلى المعاني التالية:

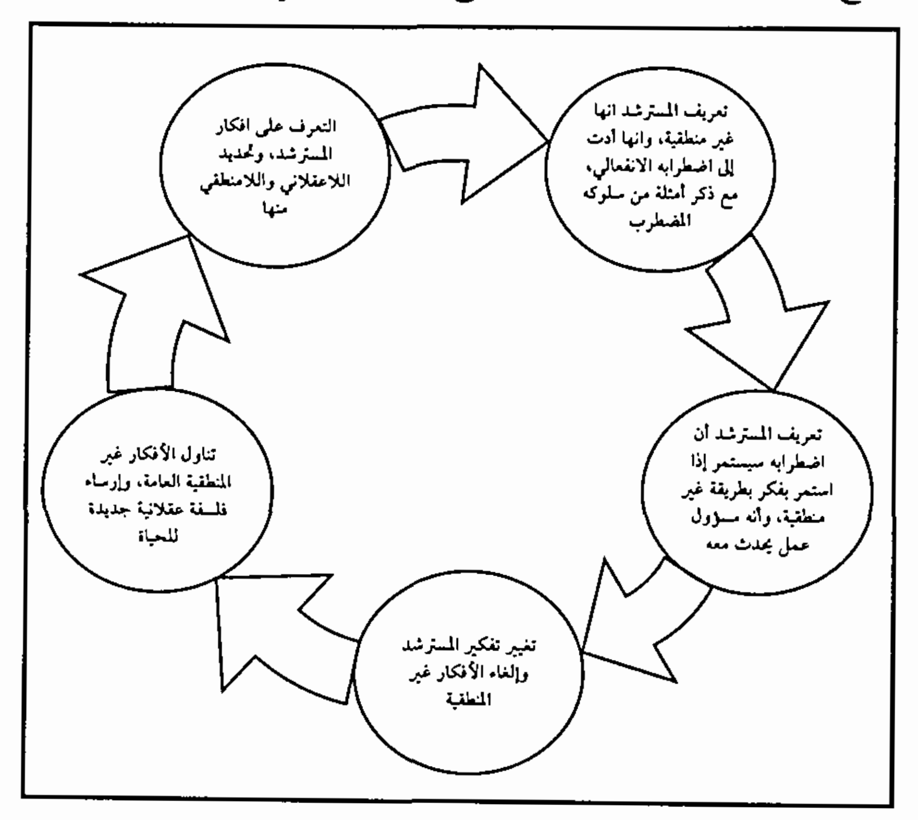
أ. **الحرف (A)**: يرمز إلى الحدث الذي يؤثر في الشخصية، Activating Experience or Event (الخبرة المنشطة) مثل: وفاة، طلاق، رسوب، والخبرة في حد ذاتها لا تحدث الاضطراب السلوكي.

ب. **الحرف (B)**: يرمز إلى الاعتقادات التي تتطور لدى الإنسان حول ذلك الحدث Belief System نظام المعتقدات، ونظام المعتقدات قد يكون عقلانيا Rational Belief، أي أحداث واردة ومحتمل حدوثها في الحياة، أو غير عقلاني Irrational Belief، أي أحداث غير واردة وغير محتمل حدوثها في الحياة.

ج. الحرف: (C): يرمز إلى الانفعالات التي تـنجم عـن الاعتقـادات Consequence أي النتيجة والنتيجة قد تكون عقلانية (رضا، صبر، إصلاح)، وقـد تكـون غـير عقلانيـة (حزن، توتر، قلق).

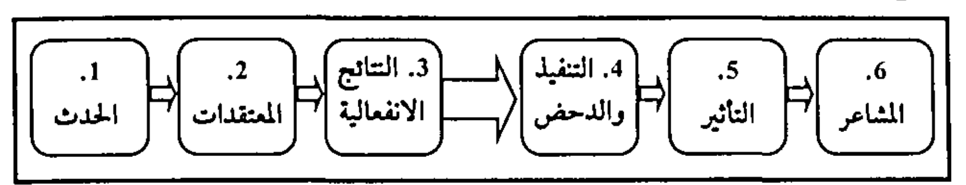
ويرى أليس أن أسباب الاضطراب الانفعالي تجمع بين المصادر المعرفية، والانفعاليـة، والسلوكية، والتي لا تنبع من المعارف أو التفكير فحسب، ولكنهـا تتـأثر بهـا بدرجـة كـبيرة أيضا، إلى جانب ذلك يرى أن سلوكيات الأفراد تتأثر ببيئاتهم الاجتماعيـة والماديـة، ويقـوم العلاج المعرفي السلوكي على مبدأ هام يتمثل في أن المعـارف الخاطئـة أو المشوهة هـي الـتي تسبب الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، حيث تشمل تلك المعارف ما يلي: الاعتقـادات - نظم الاعتقادات - التفكير - التخيلات، وعلى ذلك يعد الفرد مسؤولا بدرجـة كـبيرة عمـا يلحق به من اضطرابات انفعالية.

ومهمة المعالج أو المرشد في عملية العلاج هـي مـساعدة العميـل أو المـسترشد على التخلص من الأفكار غير العقلانيـة، وغـير المنطقيـة، واسـتبدالها بأفكـار عقلانيـة ومنطقيـة، وذلك بإتباع الخطوات التالية أثناء عملية العلاج، والخطوات هي :



عملية العلاج

إن العلاج يسير في المراحل التالية:



1. العلاج يبدأ في D (Dispute) أي التفنيد والدحض وهنا يتم تحدي المعتقدات غير العقلانية وتتضمن عملية التفنيد ثلاث مكونات:تحري وجود معتقدات غير عقلانية وتحديد جمل الحتميات مثل يجب وجمل تقليل الذات وجمل التهويل، والمرحلة الثانية المناظرة بتعلم كيفية الاستفسار عنها منطقيا مجادلة نفسه بشدة للخروج منهل والتصرف بعكس الطريق السابق والمرحلة الثالثة هي التمييز بين المعتقدات غير المنطقية الهادمة للذات وبين المعتقدات المنطقية المساعدة للذات.
2. ثم ينتقل إلى E (Effect): تتضمن التأثيرات وهنا جانب عملي تحل فيه الأفكار المناسبة مكان الأفكار غير المناسبة.
3. ثم ينتقل إلى F (Felling): يتضمن التعامل مع المشاعر، بحيث تزول مشاعر القلق والاكتئاب وتطوير فلسفة منطقية وفعالة للحياة ويصل الفرد إلى استنتاج مفاده إنني آسف لعدم نجاح الزواج ولكنها ليست نهاية العالم أن فشل زواجي لا يعني إنني فاشل في الحياة ومن الغباء الاستمرار في لوم ذاتي وجعل نفسي مسؤولا مسؤولية كاملة عن الانفصال.

رابعاً: نظرية العلاج المعرفي لأرون بيك Cognitive Therapy

يرى أنصار النظريات المعرفية (Cognition) أن الأفكار تلعب دورا أساسيا في حدوث واستمرار وعلاج الاكتئاب، ويعتبر نموذج بيك أكثر نماذج المعرفة أصالة وتأثيرا حيث تمثل الصيغة المعرفية "Cognitive schemata" حجر الزاوية في نظرية بيك.

والافتراض المستمر في العلاج المعرفي أن السلوك الخفي غير الظاهر يخضع لنفس قوانين التعلم التي يخضع لها السلوك الظاهر والملاحظ فحتى المعارف يتم تعلمها من خلال النمذجة ولعب الدور والتشكيل. ولذلك ركز العلاج المعرفي على أهمية المسؤولية الذاتية فقبول الفرد لمسؤوليته الذاتية عن انفعالاته الخاصة في السلوك غير التكيفي دلالة على الصحة النفسية.

ويركز العلاج المعرفي على دور العمليات العقلية بالنسبة للدوافع والانفعالات والسلوك، حيث تتحدد الاستجابات الانفعالية والسلوكية الخاصة بشخص ما عن طريق كيفية إدراكه وتفسيره، والمعنى الذي يعطيه لحدث ما، ويسلم العلاج المعرفي بأن كثيرا من الاستجابات الوجدانية والسلوكية والاضطرابات النفسية تعتمد إلى حد بعيد على معتقدات فكرية خاطئة يبنيها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به، ومن ثم فيجب أن تعتمد سياسة العلاج النفسي على تغيير مفاهيم المسترشد، وإعادة تشكيل مدركاته حتى يتيسر له التغيير في سلوكه.

ومن أهم الأفكار المشوهة التي تحدث عنها بيك والتي تسهم في اضطراب التفكير ويتعامل معها علم النفس الإرشادي:

1. التفكير الثنائي: أما كل شيء أو لا شيء مثلا أما يحصل على علامة كاملة في الامتحان أو سيرسب.
2. الاستدلال الاعتباطي: بمعنى الوصول إلى استنتاج معين من حالة أو حدث أو خبرة مثلا نتنبأ إن شيئا سيئا سوف يحدث مع وجود دليل على ذلك.
3. التجريد الانتقائي: وهنا يركز الفرد على تفاصيل ذات طبيعة سلبية ويتجاهل المظاهر الايجابية فيركز لاعب الكرة الذي لديه نجاح كبير على خطأ واحد حصل معه.
4. التعميم الزائد: هنا يستخلص الفرد قاعدة أو فكرة على أساس خبرة أو حادث معين وتعميمها على مواقف غير مماثلة فيستنتج طالب لان أدائي في الجبر سيئ سيكون أدائي في الرياضيات والعلوم سيء.
5. التكبير والتصغير: فيخطأ الفرد في تقييم حدث معين من خلال المبالغة في العيب وتضخيمه مثلا بسبب شد عضلي بسيط لن أكون قادرا على اللعب اليوم.
6. التسمية أو فقد التسمية: فنظرة الفرد عن نفسه تنتج من تسمية الذات نتيجة بعض الأخطاء فالفرد الذي لديه حوادث من عدم اللباقة مع بعض الأقارب قد يقول أنا لست محبوبا.
7. الشخصنة: جعل حادثة غير مرتبطة بالفرد ذات معنى مما يسبب تشوه معرفي تمطر دوما عندما أريد الذهاب إلى السوق.

8. لوم الذات: هو إساءة تفسير الوقائع وفقا لأفكار سلبية واستنتاجات غير منطقية وفيه يتحمل الشخص نفسه مسؤوليات الفشل عن كل ما يدور حوله ويعتبر نفسه مسؤولا عن فشل الآخرين بشكل مبالغ فيه في تعميم وتضخيم الأمور.
9. استخدام العبارات العاطفية: فهو يستخدم عبارات تدل على الحتميات كأسلوب من أساليب التفكير مما يؤدي إلى تحجيم سلوك الفرد اجتماعيا.
10. التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية: فالفرد الذي يفسر سلوك الآخرين تفسيرا انفعاليا سيجد نفسه عاجزا عن التفاعل الاجتماعي الفعال.
11. التفكير الانتحاري: إن المحاولات ما هي إلا تعبيرا نهائيا عن الرغبة في الهروب فهو يرى مستقبلهم ثقل بالألم والعناد ولا يجد سبيلا إلا الانتحار، ويبدو له خطوة منطقية فهو يعتقد إن الانتحار يرفع عن أسرته عبئا ثقيلا.

كما لاحظ "بيك" أن التشويه المعرفي الذي يتضمن المشكلات السابقة قد يرجع إلى أن الأفراد المكتئبين يعتنقون "ثالوثا سلبيا" من الاعتقادات يشتمل على ما يلي:

أ. رأي عن الذات باعتبارها غير ذات قيمه وقاصرة.

ب. رأي عن العالم باعتباره متوحشا.

ج. رأي يائس عن المستقبل.

فعندما يتعرض الفرد لمشكله ما وذلك بسبب تفكيره السلبي فانه يؤدي به إلى مثلث الاكتئاب –النظرة السلبية حول ذاته والعالم والمستقبل – والذي تكون أولى زواياه (أنا سيء أو فاشل) وثاني الزوايا (إن الناس سيئون ولا يكترثون)، وفي الزاوية الثالثة (أمل في المستقبل). ويدور بين هذه النقاط نحو مزاج مكتئب معمما من هذه العبارات السلبية.

أمثله على مثلث الاكتئاب: لاحظ "بيك" انه عندما نكون مكتئبين فان لدينا أفكارا سلبية عن أنفسنا (لوم الذات) وعن العالم (سلبية عامة) وعن المستقبل (اليأس) وفيما يلي أمثلة على هذه الجوانب الثلاثة للتفكير الاكتئابي:

الأفكار السلبية عن الذات: كل مكتئب قبل بداية المعالجة يكون كثير النقد واللوم لذاته من مثل: "يبدو أنني عديم القيمة بسب كل هذه الأشياء القبيحة التي تجري" وانني لست أما أو إنسانه جيدة "وربما استحق سوء المعاملة من إخوتي".

ويفكر كل إنسان مكتئب تقريبا حول هذه الأفكار من لوم الذات، وهي أفكار مخربة لأنها تساهم بإحداث الشعور بضعف احترام الذات وضعف الثقة بالنفس وصعوبة في العلاقات. ويمكنها أن تتدخل أيضا في رغبتنا في القيام بإعمال تساعدنا على الشعور الأحسن.

الأفكار السلبية للعالم: يعتبر التفكير بصورة سلبية عن التجارب الحالية مظهرا أخر للتفكير الاكتئابي، والشخص عندما يكون مكتئبا لا يرى مجريات الأحداث كما هي وإنما يفسر أو يسيء تفسير الأحداث التي تجرى من حوله، ومثال ذلك ما نقوم به أحيانا من القراءة بين السطور، وعندما نكون مكتئبين فإننا غالبا ما ندرك الأخريين بصورة سلبية أو انتقاديه، ويعتبر التفكير السلبي عن العالم نموذج التفكير الذي نلاحظ فيه أو نتذكر الجوانب السلبية لتجاربنا.

الأفكار السلبية عن المستقبل: فالمكتئب يتخيل إن المستقبل سلبيا تماما ويسمى هذا التخمين أو التوقع باليأس، وكأمثلة لهذا النوع من التفكير: "سوف أخرب كل شيء" أو "لن يحبني احد هناك" أو "لن أكون قادر على ذلك"، وقد يظهر الموقف السلبي من المستقبل في أفكار من مثل: "إنني لن استطيع الخروج من هذا الاكتئاب" أو "أن علاقة جديدة لم تنجح" أو "أن المشكلة لن تحل أو انه لا يوجد مخرج من الاكتئاب"، "ويمكن لليأس في الحالات الأكثر شدة أن يوصل للأفكار الانتحارية".

العملية الإرشادية

إن تطور الاكتئاب لدى المسترشد يبدأ بخبرة تمثل فقدان له، وقد يكون هذا الفقدان واقعيا أو مرضيا أو كاذبا وفي كل الحالات فإنه مبالغا فيه أو يدركه الشخص على أنه دائم وغير قابل للارتداد، كما ينظر إليه على أنه انعكاس على الذات وعلى قدراته، مما يؤدي إلى مفهوم سالب للذات بأن الشخص خاسر، وليس له قيمة، وقد يعزو الفرد سبب هذا الحادث المؤلم إلى عيوب في نفسه، كما يحكم على كل خبرة تالية حتى لو كانت بسيطة في جوانبها السلبية على أنها ترجع إلى نقص ذاتي.

وتؤدي هذه النظرية السلبية للذات إلى نظرة سالبة للمستقبل ويصبح طاغيا على نظرة الشخص للحياة، ويؤدي اليأس إلى فقدان الدافعية لمثل هذا التشاؤم ووجود أفكار وأماني ومحاولات انتحارية على أساس هذه المعطيات. ويعتقد المكتئب بأن موته سيجعل الآخرين في حالة أحسن. إن مفهوم الذات السالب والتفسير السلبي للإحداث والخبرات والنظرة التشاؤمية للمستقبل تشكل المثلث المعرفي للاكتئاب – سابق الذكر.

ومن أعراض الاكتئاب تغيرات معرفيه وسلوكيه وعاطفيه وجسديه فالأعراض المعرفية تتضمن: لوم الذات، واليأس، والأفكار الانتحارية، وصعوبات التركيز، وسلبيه عامه. بينما تتضمن التغيرات السلوكية: الانطواء وتجنب الآخرين وفقدان الرغبة في القيام بالإعمال التي كانت ممتعه وجميلة وصعوبات في بداية أي عمل ونشاط. وتتضمن الإعراض الجسدية: الأرق ونقص النوم أو زيادته عن الوضع الطبيعي والشعور بالتعب ونقص الشهية للطعام أو زيادتها وتغير في الوزن وخاصة نقصه وتتضمن الإعراض العاطفية الشعور بالحزن والغضب والشعور بالذنب والعصبية والانفعال.

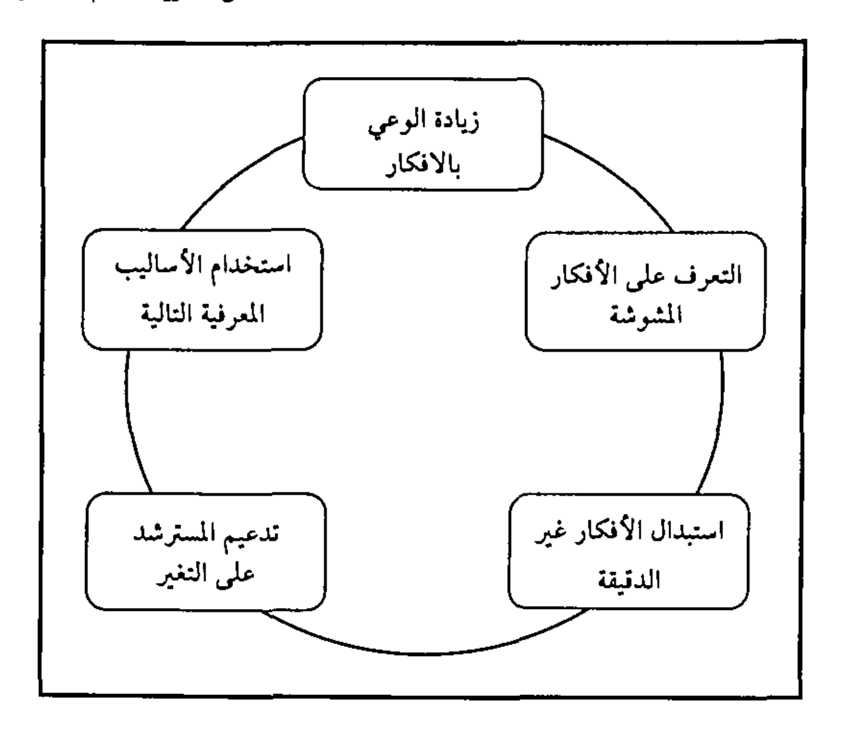
إن العلاج المعرفي بصورته الواسعة تشتمل على الطرق التي تزيل الألم النفسي عن طريق تصحيح المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة، وتركز على مساعدة المسترشد في التغلب على النقط العمياء والادراكات الخاطئة وخداعات الذات والأحكام الخاطئة ونظرا لأن الاستجابات الانفعالية التي أتت بالمريض إلى العلاج هي نتائج التفكير الخاطئ فإنها تزول عندما يتم تصحيح التفكير.

ويهدف العلاج إلى تدريب الفرد على أن:

1. يصبح الشخص واعيا بأفكاره الآلية.
2. التعامل مع التفكير غير المنطقي.
3. استخدام استجابات سلوكية ومعرفية في نفس الوقت لمواجهة المثيرات المزعجة ففي الجانب السلوكي يوضع جدول واضح ومحدد من المهام نسعى من خلالها إلى تزويد العميل بخبرات ناجحة أما الجانب المعرفي، فيشتمل على عمليه التفرقة ما بين " انا أظن" وهي الفكرة التي تقبل التشكيك وبين "انا اعرف" وهي حقائق لا تحمل الرفض.
4. كيفية حل المشكلة وذلك بإشراك المسترشد في حل المشكلة بمساعدة المرشد حيث يتعلم المسترشد بدورة كيف يحل المشكلات.

خطوات العلاج وأساليبه

طور "بيك" هذه الطريقة التي تدخل في إطار إعادة البناء المعرفي عام 1963م والهدف هو تنمية التفكير العقلاني والمتوافق ويشتمل العلاج على المراحل التالية:



ومن أهم الأساليب المعرفية المستخدمة في التعامل مع التشوهات المعرفية السابقة:

1. فهم المعنى الخاص (السقراطي): فالكلمات لها معان مختلفة عند الناس الخاسر أنا خاسر كل شيء، المرشد: أنت خاسر ماذا يعني أن تكون خاسر.
2. تحدي ما هو مطلق: وهذا عندما يعبر المسترشد عن نفسه بعبارات مثل كل، واحد، دائما، أبدا، لا احد فيقوم المرشد على مساعدته على تحدي هذه العبارات.
3. اللامصيبة أو اللاتهويل أو اللافاجعة: وذلك عندما يكون المسترشد خائفا من نتائج لا يجب حدوثها فيتم التعامل معه عادة ب ماذا لو أو ماذا إذا، المسترشد إذا لم احصل على علامة كاملة ستنتهي الأشياء بالنسبة لي، المرشد: ماذا لو حصلت على علامة منخفضة.
4. تحدي التفكير (ثنائي القطب): وذلك عندما ينظر المسترشد إلى الأشياء ككل أما اسود أو ابيض.
5. قائمة الايجابيات والسلبيات والموازنة بينها: يتم الطلب من المسترشد أن يكتب قائمة بالايجابيات عند ترك التدخين والسلبيات عندما يبقي على التدخين ثم يقارن بينها.

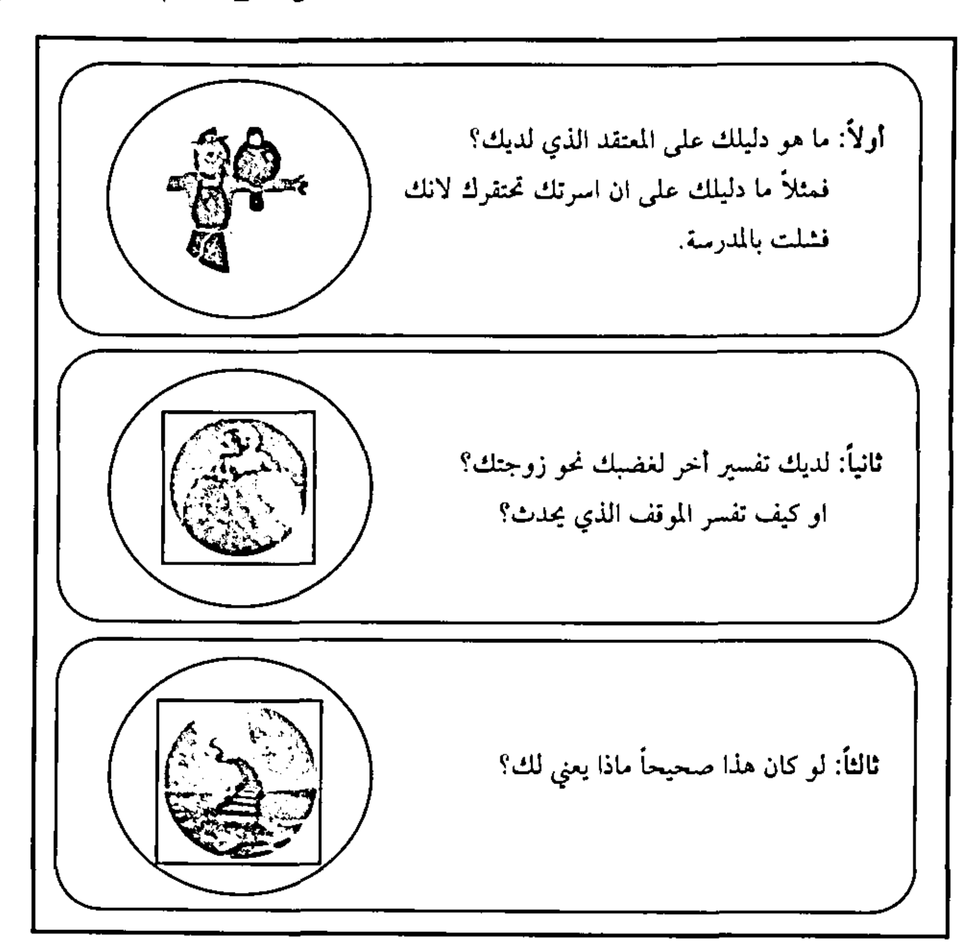
6. التخيل: استخدام التخيل مثلا موظف يخاف أن يقف أمام المدير ويطلب علاوة فيطلب منه المرشد أن يتخيل نفسه وهو يقوم بذلك.
7. ملئ الفراغات: عندما يتحدث الافراد عن الأحداث وعن ردود الفعل الصادرة منهم تجاه هذه الإحداث فانه توجد عادة فجوه بين المثير والاستجابة وهذه الفجوة هي الأفكار أو المعتقدات وتقع على المعالج مهمة ملء الفراغ وذلك من خلال تعليم المسترشد على أن يركز على الأفكار التي تحدث أثناء معايشة المثير والاستجابة.
8. تغيير القواعد: يحدث الاكتئاب عندما يستخدم قواعد غير واقعيه بشكل اختياري وغير مناسبة ويحاول العلاج المعرفي أن يحل محلها قواعد أكثر واقعيه وأكثر تكيفا والقواعد التي يستخدمها المرضى تركز على الخطر مقابل السلامة وعلى الألم مقابل السرور، وفي العلاج يتم تحدي المخاوف التي لدى المسترشدين من الازدراء والنقد والرفض وغيرها، كما ويتم مجادلة الآثار الخطيرة التي تترتب على حدوثها وأيضا المعتقدات والاتجاهات تعمل كقواعد مثلا:

أ. لا يمكنني أن أعيش بغير حب.

ب. إذا بدر مني خطأ فأنني أكون غير كفء. وهذه المعتقدات تصاغ في صور مطلقه أو متطرفة وفي العلاج يتم جعل اتجاهات المريض بعين الاعتبار وتشتمل عاده على مثاليات مثل:

- ينبغي على أن اكون كريما.
- ينبغي على أن اكون قادرا على حل أي مشكلة.

كما كان يستخدم الأسئلة والمنهج السقراطي المنطقي لزيادة حث الأفراد على أن يفكروا بطريقة أكثر منطقية وذلك من خلال طرح تساؤلات ثلاث وهي:



خامساً: نظرية العلاج الجشتالتي لبيرلز Gestalt Therapy

رفض بيرلز الاعتقاد بأن الإنسان محكوم بعوامل خارجية أو عوامل داخلية، وهذا كان أحد الاختلافات بينه وبين التحليلية، ورفضه هذا تمثل في فكرتين أساسيتين وهما: أن الإنسان مسؤول عن نفسه وأفعاله وحياته، وإن الإنسان المهم عن خبرته وسلوكه هو ليس لماذا Why وإنما هو كيف How، إن هذا يؤكد أن الإنسان حر ولديه القدرة على التغيير.

ويهدف العلاج الجشتالتي لأن:

1. يحصل الأفراد على الوعي بما يفعلوه ويجربوه ويكون بالذات من خلال التمارين كتمارين اللغة اللفظية وغير اللفظية.
2. يتعلم الأفراد أنهم مسؤولون عما يفكرون به ويحسون به ويعملون به.
3. يساعد الناس الاتصال بتجربتهم بشكل حالي حيوي (أي عيش تجربتهم في الحاضر).

4. ينتقل الأفراد من الدعم الخارجي إلى الدعم الذاتي.
5. يطور الأفراد مهارات واكتساب قيم تسمح لهم بالتوصل إلى إشباع حاجاتهم دون خرق حقوق الآخرين. والهدف النهائي هو إعادة التكامل لأجزاء الشخصية وكأنها متكاملة.

النظرة للسلوك المضطرب

يرى الجشتالتيون أن الشخصية هي نتاج تفاعل الفرد مع البيئة، فإذا كان هذا التفاعل يشمل الشكل الناضج فهو إذا شخص سوي، وعنده تشبع الحاجة ويكتمل الجشتالت، أما إذا احتجب الشكل الكلي أو أعيق بطريقة ما، فتظهر العراقيل عندها، ويحاول الفرد بالتالي أن يكونوا شيئا غير نفسه، والنتيجة أن طاقته سوف تستهلك في محاولة حجب أو عزلة طبيعته، وهذه العراقيل ستكلفه قدرته على مواجهة حاجاته أو أن يكون واعين، أو يختبر اللحظة الحالية بكاملها، وهناك خمس طرق تسمى طرق المقاومة وتحول دون النمو وهي:

1. التشرب أو الإسقاط الداخلي: Projection هنا ميل لتقبل معتقدات الآخرين ومعطيات البيئة كما هي دون أن نخضعها لمعاييرنا وحكمنا.

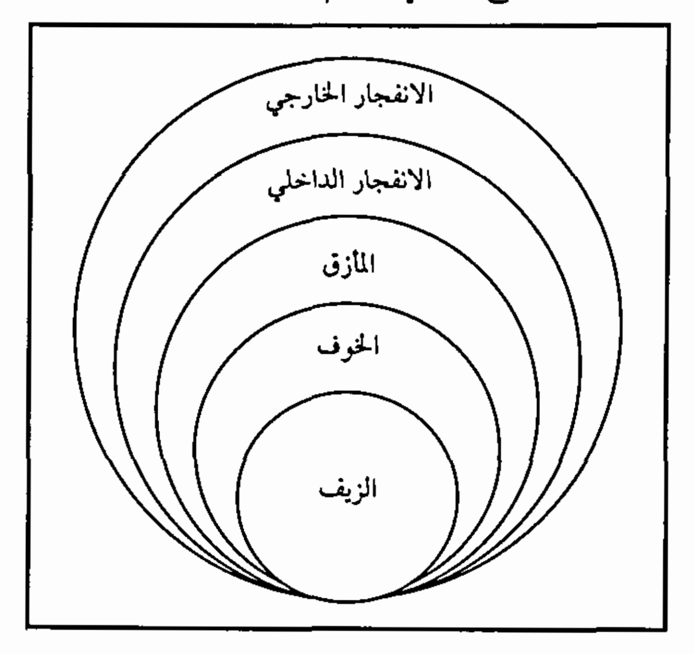
طرق المقاومة				
التشرب	الاسقاط	الانحراف	الاحتشاء	الانثناء

2. الإسقاطات: Introjections عملية إنكار أجزاء من ذات الفرد المتضاربة مع صورة الفرد عن نفسه فتسقط الأفكار غير المرغوبة من مشاعر واتجاهات وأفعال على الآخرين.
3. الانحراف: أو صعوبة الحفاظ على إحساس دائم بالاتصال من خلال استخدام الأسئلة بدلا من الجمل والتعميم الاعتباطي.
4. الاحتشاد: وهي قلة الوعي بين الذات والبيئة ويعتقد هنا أن الجميع يعيشون نفس المشاعر أو الأفكار.
5. الانثناء: وهو إرجاع ما نحب أن نعمله لشخص آخر لأنفسنا مثال أي نوجه عدائنا للداخل لأننا نخاف توجيهه للآخرين.

ومن أهم أسباب الاضطراب من وجهة نظر الجشتالت: نقص الوعي لدى الفرد، عدم تحمل المسؤولية، نقص القدرة على الاتصال والتفاعل، وجود أعمال غير منهية، وثنائية النفس حيث يرى الفرد نفسه من جهة واحدة فقط كأنها ضعيفة أو قوية.

الخطوات الإرشادية

يمر الإرشاد من خلال التعامل مع طبقات العصاب (طيات الشخصية وتقشير البيضة) حتى يحقق الأفراد النضج النفسي عليهم التخلص من خمس طبقات من العصاب:



1. الزيف: هنا يستجيب الفرد للآخرين بطرق نمطية وغير صادقة، ويكون كأنه يعيش في خيال اخترعه هو أخترعه له آخرون، ويعيش الفرد من خلال لعب الأدوار المزيفة التي يلعبها مع الآخرين.
2. الخوف: يحاول الفرد في هذه المرحلة تجنب الألم الانفعالي الذي يرتبط برؤية جوانب في نفسه ويميل لإنكار بعضا من نفسه نتيجة خوفه، وتتصاعد مقاومة الفرد من قبول نفسه بالطريقة التي هي عليها حقيقة، أي يخاف إذا حاول أحد أن يظهره على حقيقته.
3. المأزق: وفي هذه المرحلة تبدو النقطة التي يكون عندها الفرد كأنه عالق في النضج النفسي، والبيئة ما تزال تنظر وتسمع وتحس وتفكر وتقرر بدلا عنه،

ويشعر بإحساس الموت وأنه لا شيء وإذا أراد أن يشعر بالحياة يجب أن نخرج من المازق.

4. التفجر الداخلي: ويحدث عندما يسمح الفرد لنفسه بالتعبير وبشكل كامل، وتفضح دفاعاته التي كان يستخدمها للهروب من واقعه، ويبدأ بالاتصال مع نفسه.

5. التفجر الخارجي: بعد تفسير طبقة التفجر الداخلي تظهر التفجر الخارجي، وهنا يتخلص الفرد من أدوار الزيف والمظاهر وتتحرر لديه كمية هائلة من الطاقة، وحتى يصبح أصيل من الضروري تحقيق هذا التفجر.

سادساً: نظرية العلاج الوجودي لفرانكل Existential Therapy

يؤكد الوجوديين على الخبرة كظاهرة أساسية في دراسة الطبيعة الإنسانية وأن كلا من التغيرات النظرية والسلوك الظاهر يكون ثانويا مقابل الخبرة نفسها ومقابل معناها للفرد أيضا، ويكون الأفراد أحرارا بشكل حقيقي فقط عندما يتعلمون عمل الخيرات والتعايش مع نتائجها.

وترى الوجودية أن لدى الناس الحرية في اختيار من البدائل ولهم الدور كبير في تشكيل أقدارهم، ولكن لا خيار لهم في وجودهم في هذا العالم؛ فالطريقة التي سيعيش عليها الفرد وما سيكون عليه، ونتيجة اختياره وبما أن الحرية مواقع أساسية في حياتنا فيجب علينا أن نقبل بحمل مسؤولية توجيه حياتنا، ولا يجوز أن نتجنب هذه الحقيقية بإعطاء مبررات حينما نتحدث عن قدرنا السيئ أو حظنا العاثر. وترى الوجودية بأننا مسئولون عن حياتنا وأعمالنا وعن فشلنا بالقيام بالأعمال، كما يرى (سارتر) أننا محكومين بالحرية، وأننا يجب أن نلتزم بالاختيار لأنفسنا، والخطأ الوجودي أن نبتعد عن هذا الالتزام وأن يكو ن لدينا الخيار بأن لا نختار، حيث رأى سارتر ما نحن إلا ما نختاره.

إن الإرشاد الوجودي يزودنا بإطار عمل لمساعدة المسترشد في تحدي المعنى في حياته، ويمكن للمرشد أن يطرح أسئلة على المسترشد مثل: هل تحب الاتجاه الذي تسير فيه حياتك؟ هل أنت سعيد بما أنت عليه الآن وبما ستكون عليه في المستقبل؟ إذ كنت لا تدري من أنت وماذا تريد لنفسك ماذا أنت فاعل؟ حينما يشعر الفرد أن العالم الذي يعيش به بلا معنى فإنه يكون في حيرة. إن عدم وجود معنى للحياة يؤدي إلى الفراغ أو إلى حالة أطلق عليها فرانكل الفراغ الوجودي.

كيف يحدث السلوك المضطرب من وجهة نظر الوجودية؟

1. منذ الطفولة يختار بديل أن لا أكون.
2. يؤدي إلى قلة المشاركة مع العالم الخارجي وغياب الوعي الذاتي.
3. نتيجة لذلك تتولد مشاعر قلق.
4. يؤدي ذلك إلى الاضطراب.
5. أسباب الاضطراب هي: الخوف والقلق والعدوانية والشعور بالذنب.
6. تتشكل الهموم النهائية وتتطور بشكل غير سوي.

إن الهدف الأساسي للإرشاد الوجودي هو تمكين الأفراد من قبول الحرية والمسؤولية في العمل ويطلب من المسترشد معرفة الطرق التي لا يعيشونها بأصالة كاملة، وأن يقوموا بعمل خيارات تجعلهم يكونون كما هم. وأشار كاننجاهم Cunningham وبيترز Peters إلى ستة أهداف يسعى إليها الإرشاد الوجودي وهي:

1. جعل المسترشد أكثر وعيا بوجودهم.
2. إظهار تفرد المسترشد.
3. تحسين مواجهات المسترشد بالآخرين.
4. تقويه الحرية لدى المسترشد.
5. تقويه المسؤولية.
6. مساعدة المسترشد في أن يجد معنى للحياة.

مراحل العلاج الوجودي

المرحلة الاولى	
عملية الاسترجاع	مساعدة المرشد والمسترشد على تحدي وتوضيح المسلمات الأساسية للحياة

المرحلة الثانية

عملية الاستبصار	يشجع المرشد والمسترشد على فحص مصدر المصداقية للنظام القيمي الذي يمتلكه

المرحلة الثالثة

عملية التنفيذ	يساعد المسترشد علة وضع ما تعلمه عن نفسه موضع الفعل

الأساليب العلاجية الوجودية

1. **أسلوب المفاهيم والمعاني المتناقضة:** استبدال الانفعالات غير الصحيحة يعني استبدال الانفعالات الخاطئة بالانفعالات الصحيحة، ويسميه فرانكل بالتراجع إلى الانفعال السليم، ففي حالة القلق يزداد حتى يصل إلى العصاب، وهذا الأسلوب لا يعتمد على مواجهة القلق والهروب منه إنما على تغيير اتجاه المريض وليس تغيير السلوك، وهذا الأسلوب يشجع لكي يرى أعمال نفسه ويتبين ما بها وبالتالي يؤدي إلى كسر الدائرة غير السليمة في أعماقه مما يدفعه إلى التخلص من الإعراض. وأن ينظر إلى الموقف ككل ومساعدة المسترشد على أن يتعامل مع كل المعاني حتى لو كانت متناقضة.
2. **أسلوب خفض التفكير:** يقوم هذه الأسلوب على تفسير أسباب الفشل عند المسترشد لتحمل ولزيادة ثقة بنفسه وتركيز تفكيره واهتمامه في الحياة المليئة بالمعاني والقيم والملائمة مع إمكاناته الشخصية وبالتالي تحويل النشاط الخاطئ إلى نشاط سليم.
3. **أسلوب المواجهة أو أسلوب لماذا لا؟:** ويهدف هذا الأسلوب إلى تفسير أساليب الفشل عند المسترشد لتحمل حياته السعيدة ولزيادة ثقته بالنفس ويقوم هذا الأسلوب على

الاستفسار عن المرشد لماذا لا؟ إذا كنت وحيدا لماذا لا تجد أصدقاء؟ إذا كنت غير مقتنع بوظيفتك لماذا لا تجد لنفسك وظيفة أخرى تنجز فيها بصورة أفضل؟ ومن خلال الأسئلة سيواجه المسترشد الفشل ليبحث عن أشكال أخرى من الوجود ذو المعنى؟

4. **تمرين الضحك**: لتحويل المواقف المؤلمة إلى خبرات مضحكة يمكن أن تساعده في النظر لمشكلاته بطريقة جديدة ومختلفة.

سابعاً: نظرية العلاج الواقعي لجلاسر Reality Therapy

ينظر العلاج الواقعي إلى أهمية أن يعمل المرشد على توجيه المسترشد إلى علاقات مرضية، وأن يلتزم بتعليم المسترشد طرقا يسير بها وهذه الطرق من المحتمل أن تكون غير مرغوب بها أو لا يتمكن المسترشد أن ينفذها، وهذين الأمرين لن تكون بالسهولة التي يتم توقعها لعدة أسباب ومنها لأن مسترشدين قليلين لديهم طريق واضح يقوموا به بحل مشاكلهم، وهذا الطريق يعبر عنه بسؤال ما الذي يعرفونه الآن؟ وكذلك لأن المرشد يشعر بكمية كبيرة من الألم، وكذلك لا ينفذ ما يرغب به، وكذلك هو غير سعيد لأنه تم إرساله إلى المرشد.

نظرية الاختيار توضح كيف نختار أن نسلك في طرق تحسن علاقتنا، وكمعالج جيد دائما يظهر بشكل لائق ومناسب وقادر على عمل علاقات جيدة في حياتهم. إن السؤال الأساسي في هذا العلاج هو ما هي الحياة الناجحة؟ الإجابة الجزئية هي أن يكون لدى كل شخص علاقة رضا واحدة.

هذه النظرية تؤيد فكرة أن السلوك الإنساني هدفي، ولدى الإنسان القدرة الكاملة على الإبداع، وعلى الرغم أن العوامل البيئية تؤثر في أحكامنا وسلوكنا لكنها ليست المسبب الرئيسي، وكل شخص منا يطور هوية مميزة له بحيث تحقق احترامه لذاته، ونطور سلوكيات نقوم بها حتى نشعر بشكل جيد وعلى الرغم من أن كل منا يملك خمسة احتياجات، فإن كل واحد منا يحقق هذه الاحتياجات بطرق مميزة وفريدة، ولكل منا عالمه الخاص به، ويحتوي على التخيلات الدقيقة حول كيف يجب أن يكون أفضل ويحقق احتياجاته، إن الهدف الرئيسي للعلاج الواقعي هو تعليم الأفراد أن يصبحوا فعالين أكثر لتحقيق ما يريدوه من الحياة.

إن العلاج الواقعي ينظر نظرة إيجابية للإنسان، ويثق بقدرة الأفراد على ملائمة خبرتهم التعليمية والمساعدة على اتخاذ قرارات جيدة حول المناهج، ويعتقد أن كل شخص قادر على توجيه حياته وبوسع الناس أن يحيوا حياة مسؤولة وناجحة وراضية، ويرى أن الناس هم ما يفعلونه بمعنى أن تصرفاتهم تحدد شخصياتهم.

أهداف الإرشاد

الهدف العام للعلاج العقلي هو أن تساعد الأفراد في مقابلة (تلبية) حاجاتهم النفسية مثل الانتماء، القوة، الحرية، المرح، في طرق مسؤولة ومرضي عنها، وأثناء مساعدة الأفراد لتلبية حاجاتهم يؤكد جلاسر أن الأفراد يجب أن يتصرفوا بمسؤولية وأن يتصرفوا بطريقة لا تتعارض مع الأفراد الآخرين في متابعة حاجاتهم. ولتحقيق ذلك يأخذ الاتجاه الواقعي مسار تعليمي، والعمليات غير الواعية والأحلام لا تلعب دورا في العلاج الواقعي، والمرشدون يقومون بمساعدة المسترشدين على تقييم سلوكهم الكلي وحاجاتهم وتطوير طرقا لتحقيق هذه الحاجات، وفي ذلك يقيم المسترشدين هل إرادتهم واقعية، وهل سلوكهم يساعدهم.

تطور السلوك المضطرب

إن السلوك اللاتكيفي ينشأ في حالة فشل الفرد في إشباع حاجته للحب والاعتبار أو تقدير الذات "حاجاته المذكورة سابقاً" ويبدأ الفرد في هذه الحالة بالشعور بالألم، القلق والتوتر، والأفراد فطريا يقومون بمحاولة تخفيف الألم فيتصرف الأفراد طبقا لجلاسر كما يلي:

1. يخفف من هذا الشعور بمحاولته الاندماج مع الآخرين وينجح في ذلك إذا حافظ على هذا الاندماج وإذا لم يستطع فإن شعوره بالألم سيزداد.
2. الفشل في تحقيق الاندماج مع الآخرين يؤدي إلى أن يندمج الفرد مع ذاته وهو البحث داخل الذات عن الراحة ليتجنب الم الفشل.

والاندماج الذاتي يتخذ فيه الفرد شكل أعراض نفسية أو فسيولوجية أو اجتماعية مثل الاكتئاب، المخاوف المرضية، السلوكيات المخالفة للمجتمع، الإدمان على الكحول وحتى بعض الأمراض الجسمية.

وتبدأ مشكلة تشكيل الهوية الفاشلة عندما يذهب الطفل للمدرسة، فمعظم الأطفال يرون أنفسهم ناجحين لأنه يسمح لهم أن يفعلوا ما يريدونه، وفي المدرسة يفعل ما يريده الآخرون منه أن يفعله وإذا فشل في تحقيق هذه الطلبات عندها يبدأ بتحقيق هوية فاشلة، ويقول جلاسر بأن الآباء والمعلمين قد يكون لهم بعض المسؤولية في البداية عن الفشل في إشباع الحاجات ولكنهم غير مسؤولين عن السلوك الحالي للفشل وعلى الفرد تحمل مسؤولية أعماله حاليا.

خطوات الإرشاد

يكون تنفيذ العملية الإرشادية أفضل عند وجود مكونين أساسيين:

أولا: بيئة الإرشاد The counseling Environment

بيئة العلاج يجب أن تكون مثال حي من نظرية الاختيار، والمعالج لا يستعمل سلوكيات مسيطرة خارجية، وإذا حاول المسترشد أن يسيطر على المعالج فسوف يقوم المعالج بتوضيح الفرق بين السيطرة الخارجية ونظرية الاختيار، ولن يسمح للمسترشد أن يسيطر عليه، والمعالج بالمقابل لن يسيطر على المسترشدين، وتقريبا كل المشاكل سببها السيطرة الخارجية، وهذا الجو العلاجي خال من الإجبار.

ثانيا: الإجراءات التي تقود إلى التغيير

يعمل المرشد في البداية على أن يستفسر حول الاختيارات التي عملها المسترشدين في علاقاتهم، وهناك دائما علاقات عدم رضا على الرغم من أن المسترشدين قد ينكروا في البداية ذلك، وقد يقول المسترشد في البداية مثل: "أنا مكتئب، والاكتئاب هو المشكلة لماذا أنت تتحدث حول علاقات، أنا لدي علاقات جيدة".

وفي الإرشاد فإن كمية كبيرة من نظرية الاختيار سوف تكتشف وهي:

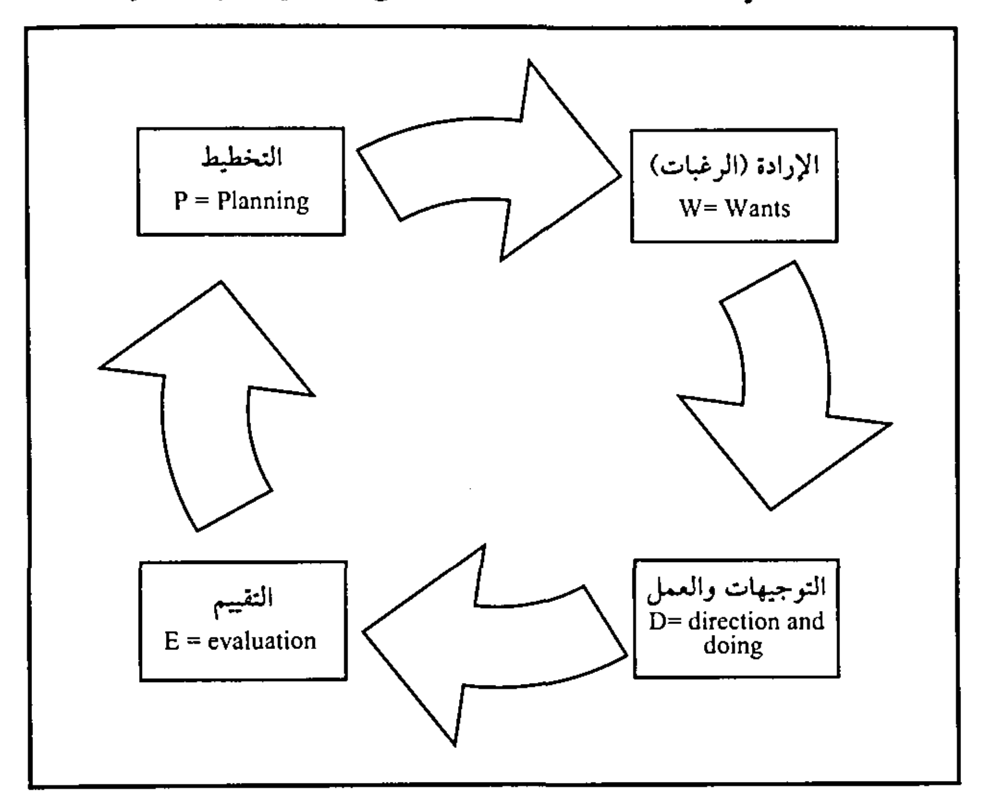
1. الحاجات.
2. عالمهم الخاص.
3. اختيارهم السلوكيات الكلية.

والمسترشد كما يرى جلاسر قادر أن يكون له سيطرة فعالة على حياته، ونحن لسنا تحت رحمة الآخرين ولحن لسنا ضحايا، والعلاقات الجيدة هي مهارة يمكن أن يتم تعلمها، والمسترشدون سيتعلمون أن يسألوا أنفسهم قبل أن يتصرفوا مثل "هل ما نعمله أو نقوله يجلب لنا الاقتراب من الآخرين، إذا لم يكن كذلك فسوف لن أقوله أو أعمله"، وتعمل بيئة الإرشاد وإجراءات الإرشاد كدائرة في الإرشاد وتستخدم التقدم في الإرشاد خطوة خطوه والمتابعة هي أفضل اهتمام كمساعدة للتعليم في العلاج الواقعي.

ووفقا لجلاسر فإن الإجراءات التي تقود إلى التغيير تكون أساسا لاتخاذ الحالة الإنسانية التي تدفع إلى التغيير عندما:

1. يقتنع المسترشد أن السلوك الحاضر لا يعطيه ما يريد.
2. باعتقاده أنه يستطيع تغيير السلوكيات التي تحدث معه إلى سلوكيات يريدها.

واستعمل لذلك كل من جلاسر ووبولدنك Wubbolding مجموعة من الرموز لتصف الإجراءات التي يمكن استعمالها في ممارسة العلاج الواقعي وهي كالتالي:

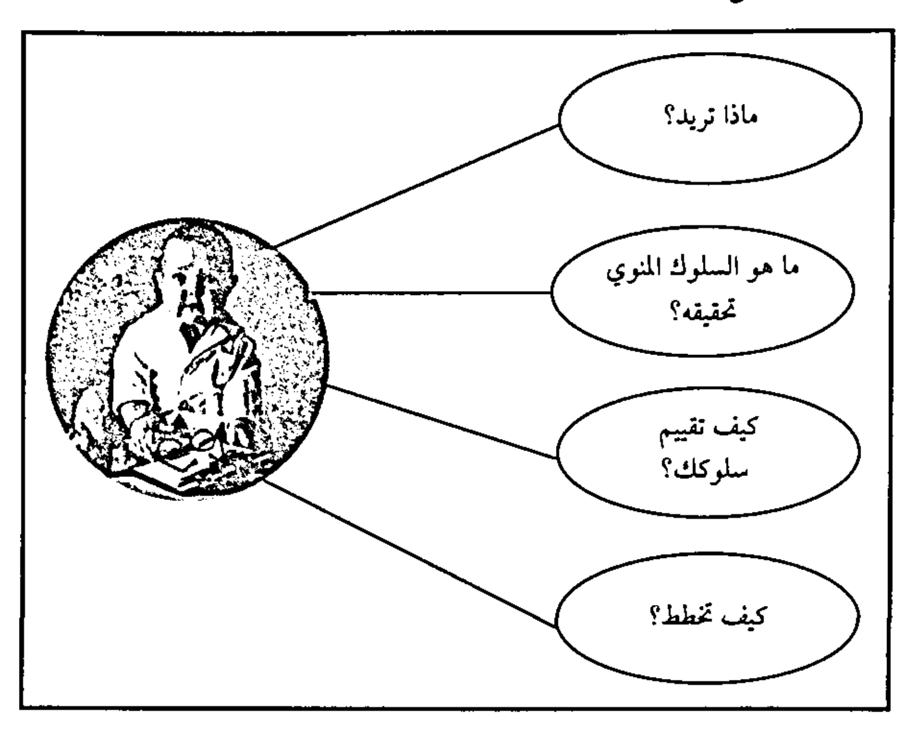


أ. الإرادة

إن أخصائي العلاج الواقعي يسأل ما الذي تريده؟ خلال مهارة الأسئلة التي يقدمها المعالج، فإن المسترشدين يشجعوا ليميزوا ويحددوا ويكرروا كيف يريدون تلبية احتياجاتهم، ومن الأسئلة المفيدة لمساعدة المسترشدين في الأشياء الدقيقة تتضمن:

1. ما نوع الشخص الذي ترغب أن تكون مثله؟
2. ماذا تريد من عائلتك إذا كانت إرادتك وإرادتهم متطابقات؟
3. ماذا ستعمل إذا كنت تعيش كما تريد؟
4. هل حقيقة تريد أن تغير حياتك؟
5. ما الأشياء التي لا تريد أن تحصل عليها في حياتك؟
6. ما الذي يجعلك تفكر بأن لا تتغير؟

ب. التوجيه والعمل



فهو يهتم بسلوك المسترشد الآن، وتقدم أسئلة للعمل من خلالها مثل: ماذا تعمل الآن؟ وعلى الرغم إن المشاكل قد تكون متجذرة في الماضي، فإن المسترشدين يحتاجون إلى أن يتعلموا كيف يتعاملوا مع السلوكيات في الحاضر بتعلم طرق أفضل للحصول على ما يريدوه.

وتركز نظرية العلاج الواقعي على التغيرات الحاضرة في مجموع السلوك، ليست الاتجاهات والشعور فحسب، ومن الأسئلة التي يمكن أن تسأل ماذا تفعل الآن، ما الذي فعلته حقيقة في الأسبوع الماضي ما الذي أردت أن تفعله ليختلف العمل عن الأسبوع الماضي؟ ما الذي تقوله لتعمله؟ ماذا سوف تعمل غدا؟

ج. التقييم

جوهر نظرية العلاج الواقعي كما نرى بالضبط هو الطلب من المسترشدين أن يعملوا تقييمات متتابعة "هل أنت مسؤول عن سلوكك الحاضر للحصول على ماذا تريد الآن؟ هل أنت تتجه لما تريد خلال مهارة الأسئلة؟" والمرشد يساعد المسترشد في تقييم سلوكهم ويتضمن:

1. ما الذي تفعله لمساعدتك، وإيذائك؟

2. ما الذي تفعله الآن وماذا تريد أن تفعل؟
3. هل ما تعلمه من سلوك لمصلحتك؟
4. ما الذي تفعله ضد القوانين؟
5. هل ما تريده بشكل واقعي أو يمكن إنجازه؟
6. هل هذه الإجراءات تساعدك في أن تنظر إلى طرق أخرى مختلفة؟
7. كيف تلزم نفسك بإجراءات العلاج وتغير حياتك؟

د. التخطيط والالتزام

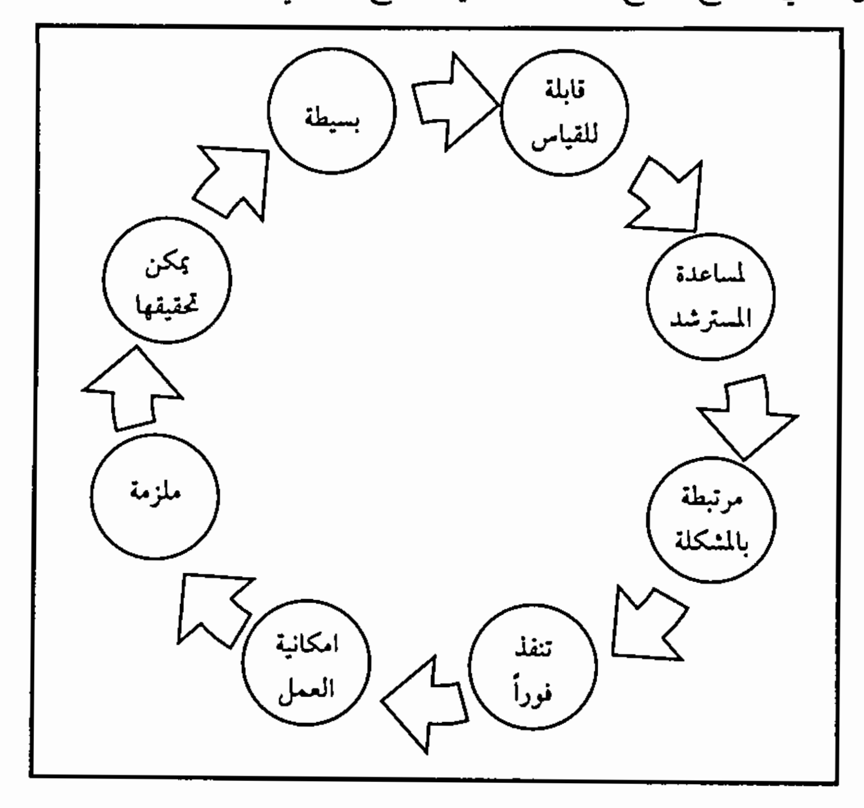
إن تنفيذ الخطط يساعد الأفراد على كسب سيطرة مؤثرة على حياتهم، ويرى جلاسر أن على المسترشدين حتى يحلوا مشاكلهم ويتمكنوا من ذلك يحتاجوا لعمل خطط، وإذا لم يتم إنجاز الخطط لأي سبب فالمعالج والمسترشد عليهم أن يعملوا معا ليستنبطوا طرقا مختلفة، وخلال هذا التخطيط يحث المعالج المسترشد على اتخاذ المسؤولية للخيارات التي يقوموا بها: وهنا يقوم المعالج بتذكيرهم بأنه لا أحد في العالم سوف يعمل أشياء لهم في حياتهم سوى هم أنفسهم.

ويستعمل جلاسر الرموز SAMIC3 ليشير إلى الخطط الجيدة حيث يشير ذلك إلى:

1. الخطط الجيدة بسيطة وسهلة الفهمS" Simple ، وبنفس الوقت تحتاج أن تكون دقيقة قابلة للقياس ومرنة وتهتم بالتكيف الذي يكسبه المسترشدين.
2. الخطة يجب أن تكون تحقق أهداف إيجابية A" Attainable وتبدأ بالعمل من نقطة ما الذي يرغب المسترشد في عمله، المرشدون يمكن أن يساعدوا المسترشد في تحديد خطط صغيرة، بحيث توصلهم إلى اتجاهات بخطوات ذات معنى لإحداث تغييرات مرغوبة.
3. المرشدين يجب أن يشجعوا المسترشدين في تطوير خطط يستطيعون تنفيذها معتمدين على ماذا يستطيعون أن يعملواM" Measurable، والخطط تقود المسترشدين للإحساس بأنهم لن يسيرهم الآخرين، لكن الآخرين المحيطين بهم سوف يساعدونهم فقط.
4. الخطط المؤثرة متكررة ونموذجية وتنجز يوميا I " Immediate.

5. الخطط يجب أن تنفذ حالما يكون ذلك ممكنا C" Continuously Done والمرشدون يمكن أن يسالوا أسئلة مثل: ما الذي ترغب بعمله اليوم لتبدأ التغيير في حياتك؟ أنت تقول بأنك تريد أن توقف تعبير الكتابة، ما الذي تود عمله الآن لتحقق هذا الهدف؟
6. الخطط المؤثرة تستخدم أنشطة عمليات مركزة، I" Involved مثال المسترشدين ربما خططوا لعمل التالي: كتابة رسالة لصديق، أخذ حصة في اليوغا، تخصيص ساعتين في الأسبوع للتطوع في عمل، أخذ عطلة كانوا يريدونها.
7. قبل أن ينفذ المسترشدين خططهم من الجيد لهم أن يقرروا إذا يمكن تطبيق إجراءات العلاج C" Controlled وهل الإجراءات تنطبق على الواقع وهل هناك علاقة بين ما يحتاجون وما يريدون، ثم بعد تنفيذ الخطط يعيدوا التقييم من جديد، ويسأل المرشد العميل إذا كانت الخطط التي وضعها ذات فائدة أو لا يمكن تنفيذها، وفي حالة كانت الخطط لا يمكن تنفيذها فإنه يعيد التقييم من جديد.
8. لكي يلزم المسترشد نفسه بالخطط من المفيد له أن يثبتها بالكتابة C" Committed .

والشكل التالي يوضح التتابع لتنفيذ الخطة في العلاج الواقعي:



الاستراتيجيات العلاجية المستخدمة في الإرشاد الواقعي

1. **التساؤل Questioning**: والمرشد يسأل أسئلة كثيرة مهمة ليستكشف السلوك الكلي، ويقيم ما يفعله الناس، ويعمل خطط محددة، والأسئلة مفيدة في العلاج الواقعي لأسباب وهي لتدخل في العالم الداخلي للمسترشد، لتجمع معلومات، لتعطي معلومات، لتساعد المسترشد أن يكون لديه سيطرة أكثر فعالية.

ومن الأسئلة المهمة: ماذا يريد حقيقة، ماذا يعمل، ما هي خططهم، وعندما يتم جمع معلومات فإنها تكشف عن السلوك الكلي، وتساعد المسترشد أن يعمل خطط ومن المفيد سؤال أسئلة محددة مثل "متى تترك المنزل؟ أين تذهب، هل تذهب وحدك؟

2. **كونه إيجابيا Being Positive**: المعالج الواقعي يركز على ماذا يفعل المسترشد، ويعزز السلوك ويركز على التخطيط البناء الإيجابي والمسترشدون يتوقعون بأن المرشد يريد أن يستمع إلى مشاكلهم وتعاستهم وفشلهم وخيبة أملهم والمناقشة السلبية تقود إلى مزيد من الإحباط والشعور بالاكتئاب، والإستراتيجية الجيدة هي أن تساعد المسترشد على التخلص من هذه المشاعر عن طريق التركيز على أمور بناءة وإيجابية تحدث مع العميل في الوقت الحاضر.

ويستخدم جلاسر في ذلك الإدمان الإيجابي Positive Addiction لمساعدة المسترشدين للتغلب على ضعفهم وعدم مقدرتهم على حل المشاكل الجسمية والعقلية التي يعانون منها، ويتطلب الإدمان الإيجابي أن يكون لدى من يستخدمه ممارسة في الإرشاد ومن الأنشطة التي تستخدم في الإدمان الإيجابي: التفكير، الركض وعن طريق الإدمان الإيجابي نحصل على مدخل سهل للإبداع، ويمارس المسترشد هذا النشاط لمدة ساعة يوميا، وهذه الأنشطة يجب أن لا تكون منافسة للآخرين وأن يكون تأديتها دون انتقاد للذات ويساعد الإدمان الإيجابي في التعامل مع أي مشكلة ربما يمتلكها الشخص في حياته.

والناس الذين طوروا إدمانا سلبيا كالإدمان على عقار نيكوتين، كحول، قد يجدوا أن الإدمان الإيجابي كالسباحة والركض والتأمل مفيدا لهم بشكل كبير، والأنشطة التي يمارسها الشخص في الإدمان الإيجابي يجب أن يكون قيمة جسدية، عقلية، روحية، وأن يكون هذا النشاط من السهل تأديبه لدى المسترشد.

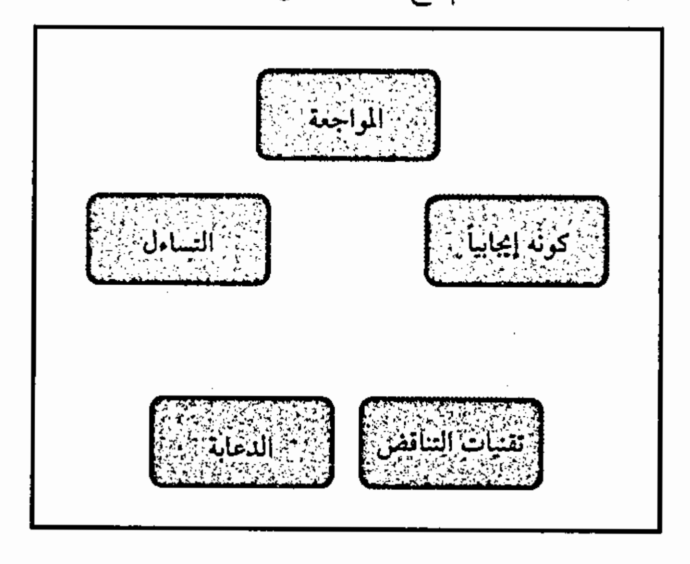
3. **الدعابة أو الفكاهة Humor**: حيث أنه في بيئة الصداقة التي يعمل على تطويرها المعالج تكون الدعابة مناسبة وبشكل طبيعي، والمعالجين أحيانا يكون لديهم الفرصة للضحك

على أنفسهم، ويشجع المسترشد لأن يعمل نفس الشيء، وهذا يمكن أن يخفف ضغط المسترشد والدعابة حاجة أساسية، فمتى اشترك المعالج والمسترشد في دعابة ما فهنا يكونوا متساوين في القوة، ويمكن أن تطور الدعابة بيئة الصداقة، وتساعد في تلبية حاجة المسترشدين للانتماء.

4. **المجابهة أو المواجهة Confrontation**: لأن المعالج الواقعي لا يوافق على الأعذار ولا يستسلم بسهولة في عمله فالمواجهة هنا حتمية، وفي المواجهة فإن المعالج ما يزال إيجابي في التعامل مع أعذار المسترشد، ولا يوافق على تلك الأعذار، كما أن المعالج لا ينتقد، أو يجادل لكنه يستمر بالعمل باستكشاف السلوك الكلي وعمل خطط مؤثرة، والمواجهة يمكن أن تحدث في أي مظهر من العلاج الواقعي.

5. **تقنيات التناقض Paradoxical techniques**: في العلاج الواقعي يتم عمل خطط والحصول على التزام من المسترشد للخطة يمكن أن يعمل مباشرة، وهناك أوقات نرى المسترشدين فيها يقاوموا تنفيذ الخطط التي عملوها، ولذلك يمكن استخدام تقنيات التناقض والتي تعطي تعليمات متعارضة للمسترشد، والتغيير الفعلي يمكن أن يكون نتيجة المتابعة لأي بدائل تم إعطائها بواسطة المعالج، مثال: المسترشد الذين يكون قلق بوضوح بسبب عدم عمله أخطاء في العمل ربما يوجهوا إلى عمل أخطاء.

وتقنيات التناقض تكون غير متوقعة وصعبة للاستخدام ولا بد من التدريب والألفة قبل استخدامها، والارتباط والأمان هي مفاهيم مفتاحية في استخدام التدخلات التناقضية، وهذه التدخلات يجب أن لا تستخدم مع الأفراد مثل الانتحاريين.



ثامنا: العلاج من وجهة نظر الدين الإسلامي Islamic Therapy

القرآن الكريم يعالج ويرشد الإنسان بطرق مختلفة، فتارة بطريق القدوة، وتارة بالاستدلال العقلي وتارة بمخاطبة الوجدان بالموعظة والعبرة وتارة بغير ذلك. ومن هذه الطرق:

1. الطريقة الاقتدائية مثل قوله تعالى: ﴿فَبَعَثَ ٱللَّهُ غُرَابًا يَبْحَثُ فِي ٱلْأَرْضِ لِيُرِيَهُۥ كَيْفَ يُوَٰرِي سَوْءَةَ أَخِيهِۚ قَالَ يَٰوَيْلَتَىٰٓ أَعَجَزْتُ أَنْ أَكُونَ مِثْلَ هَٰذَا ٱلْغُرَابِ فَأُوَٰرِيَ سَوْءَةَ أَخِيۖ فَأَصْبَحَ مِنَ ٱلنَّٰدِمِينَ ﴿٣١﴾﴾ [المائدة: 31].
2. الطريقة الاستدلالية مثل قوله تعالى: ﴿ضَرَبَ ٱللَّهُ مَثَلًا رَّجُلًا فِيهِ شُرَكَآءُ مُتَشَٰكِسُونَ وَرَجُلًا سَلَمًا لِّرَجُلٍ هَلْ يَسْتَوِيَانِ مَثَلًاۚ ٱلْحَمْدُ لِلَّهِۚ بَلْ أَكْثَرُهُمْ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٢٩﴾﴾[الزمر: 29].
3. الطريقة الوعظية مثل قوله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ ٱتَّقُوا۟ رَبَّكُمْۚ إِنَّ زَلْزَلَةَ ٱلسَّاعَةِ شَيْءٌ عَظِيمٌ ﴿١﴾ يَوْمَ تَرَوْنَهَا تَذْهَلُ كُلُّ مُرْضِعَةٍ عَمَّآ أَرْضَعَتْ وَتَضَعُ كُلُّ ذَاتِ حَمْلٍ حَمْلَهَا وَتَرَى ٱلنَّاسَ سُكَٰرَىٰ وَمَا هُم بِسُكَٰرَىٰ وَلَٰكِنَّ عَذَابَ ٱللَّهِ شَدِيدٌ ﴿٢﴾﴾[الحج: 1-2].

الوقاية من الاضطرابات النفسية

لقد اهتم علم الصحة النفسية اهتماما كبيرا بالوقاية من الاضطراب النفسي، أو ما يطلق عليه البعض(التحصين النفسي). ولكي تتحقق الصحة النفسية يجب تقديم اهتماما كبيرا ببناء شخصية الفرد كما حددها الدين الإسلامي، حيث أن الإسلام اهتم اهتماما بالغا بنشأة الفرد وتربيته وتعديل سلوكه وتصحيح عقيدته وتحقيق إنسانيته، وتتكون شخصية المسلم من خطين رئيسيين يندمجان مع بعضهما ليوجها معا سلوكه، وهما: العقيدة والشريعة، يقول تعالى: ﴿بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُۥ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُۥٓ أَجْرُهُۥ عِندَ رَبِّهِۦ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴿١١٢﴾﴾ [البقرة: 112].

ومن أهم معالم الوقاية من الاضطراب والمرض النفسي:

1. الإيمان بالله تعالى: إن عماد الحياة الروحية ومنبع طمأنينة النفس ومصدر سعادتها، هو الإيمان بالله تعالى، ولكن بشرط أن تظهر آثار هذا الإيمان في سلوك الإنسان وعمله الصالح، قال تعالى: ﴿إِنَّ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَعَمِلُوا۟ ٱلصَّٰلِحَٰتِ أُو۟لَٰٓئِكَ هُمْ خَيْرُ ٱلْبَرِيَّةِ ﴿٧﴾﴾ [البينة: 7].

2. **تقوى الله:** التقوى تنير البصيرة وتجعل الإنسان قادرا على التفريق بين الحق والباطل، قال تعالى: ﴿ يَـٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِن تَتَّقُواْ ٱللَّهَ يَجْعَل لَّكُمْ فُرْقَانًا ﴾ [الأنفال: 29].
3. حب الله: حب الله هو الإيمان الحق الذي تبدو آثاره في سلوك الإنسان، ومن أحب الله وأحب رسوله وجد حلاوة الإيمان، يقول تعالى: ﴿ قُلْ إِن كُنتُمْ تُحِبُّونَ ٱللَّهَ فَٱتَّبِعُونِى يُحْبِبْكُمُ ٱللَّهُ ﴾ [آل عمران: 31].
4. **خشية الله:** خشية الله والخوف من عقابه تؤدي إلى طاعته والبعد عن الشر والشهوات وتريح الضمير وتؤدي بالإنسان إلى السلوك السليم وتجعله صالحا في الجماعة الإنسانية. يقول تعالى: ﴿ وَمَن يُطِعِ ٱللَّهَ وَرَسُولَهُۥ وَيَخْشَ ٱللَّهَ وَيَتَّقْهِ فَأُوْلَـٰٓئِكَ هُمُ ٱلْفَآئِزُونَ ﴿٥٢﴾ ﴾ [النور: 52].
5. **الشكر لله:** أن تعترف بفضل الله وإحسانه وتثني عليه وتحمده وتُظهر آثار نعم الله على لسانك ثناء واعترافا.

خطوات العلاج النفسي

1. **الاعتراف:** إن نظرية الاعتراف بالذنب هي نظرية قرآنية، بينها الله سبحانه وتعالى في قصة سيدنا يونس عليه السلام، قال تعالى:﴿ وَذَا ٱلنُّونِ إِذ ذَّهَبَ مُغَـٰضِبًا فَظَنَّ أَن لَّن نَّقْدِرَ عَلَيْهِ فَنَادَىٰ فِى ٱلظُّلُمَـٰتِ أَن لَّآ إِلَـٰهَ إِلَّآ أَنتَ سُبْحَـٰنَكَ إِنِّى كُنتُ مِنَ ٱلظَّـٰلِمِينَ ﴿٨٧﴾ فَٱسْتَجَبْنَا لَهُۥ وَنَجَّيْنَـٰهُ مِنَ ٱلْغَمِّ ۚ وَكَذَٰلِكَ نُـۨجِى ٱلْمُؤْمِنِينَ ﴿٨٨﴾ ﴾ [الأنبياء: 87-88] وهناك أيضا قصة سيدنا آدم مع حواء عليهما السلام واعترافهما بالذنب عند مخالفتها أمر الله تعالى، إذ قالا: يقول تعالى: ﴿ قَالَا رَبَّنَا ظَلَمْنَآ أَنفُسَنَا وَإِن لَّمْ تَغْفِرْ لَنَا وَتَرْحَمْنَا لَنَكُونَنَّ مِنَ ٱلْخَـٰسِرِينَ ﴿٢٣﴾ ﴾ [الأعراف: 23]، والاعتراف يتضمن شكوى النفس من النفس طلبا للتوبة والغفران، وهنا يأتي دور المعالج النفسي لمساعدة المريض على الاعتراف بخطاياه، وتفريغ ما بنفسه من مشاعر وأفكار وانفعالات منحرفة عن طريق الصواب، ويتبع هذا الاعتراف التكفير عن الإثم والتوبة والرجوع إلى الله تعالى.
2. **الاستعاذة:** موقف يستعيذ فيه الإنسان بخالقه سبحانه وتعالى وهو القادر من الشيطان الرجيم، وهو يعلم أن الشيطان ليس له على المؤمن سلطان، وبمجرد أن يقول المرء لنفسه كلمة، كفى أو توقف، وكيف أن الفرد الذي تنتابه الوساوس يمكن أن يطرد هذه الوساوس بمواظبته على قول كلمة (توقف) كلما خطر له خاطر منها، ولكن المنهج الإسلامي يدلنا على الأسلوب الأمثل وهو أن يستعيذ الإنسان بالله من الشيطان الرجيم،

قالت تعالى: ﴿ وَإِمَّا يَنزَغَنَّكَ مِنَ ٱلشَّيْطَٰنِ نَزْغٌ فَٱسْتَعِذْ بِٱللَّهِ ۚ إِنَّهُۥ سَمِيعٌ عَلِيمٌ ﴿٢٠٠﴾ إِنَّ ٱلَّذِينَ ٱتَّقَوْا۟ إِذَا مَسَّهُمْ طَٰٓئِفٌ مِّنَ ٱلشَّيْطَٰنِ تَذَكَّرُوا۟ فَإِذَا هُم مُّبْصِرُونَ ﴿٢٠١﴾ ﴾[الأعراف: 200-201].

وهي طريق المغفرة، وأمل المخطئ الذي ظلم نفسه وانحرف سلوكه وحطمته الذنوب وهي في حالة جهالة وسيطرة وهيجان وشهوة، واستيقظ ضميره وانتبه من غفلته، وأزاح الضباب من أمام عينيه، قال تعالى: "إنما التوبة على الله للذين يعملون السوء بجهالة ثم يتوبون من قريب فأولئك يتوب الله عليهم وكان الله عليما حكيما"، والتوبة هي تحرر المذنب من آثامه وخطاياه وتشعره بالتفاؤل والراحة النفسية والطمأنينة والتوبة تؤكد الذات وتجعل الفرد يتقبل ذاته من جديد بعد أن كان يحتقرها، قال رسول الله عليه الصلاة والسلام: "التائب حبيب الرحمن، والتائب من الذنب كمن لا ذنب له" والتوبة لا بد أن يتبعها تغير السلوك المنحرف إلى سلوك سوي صالح، ومن شروط التوبة العزم على عدم العودة إلى المعاصي والذنوب، قال تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ تُوبُوٓا۟ إِلَى ٱللَّهِ تَوْبَةً نَّصُوحًا عَسَىٰ رَبُّكُمْ أَن يُكَفِّرَ عَنكُمْ سَيِّـَٔاتِكُمْ وَيُدْخِلَكُمْ جَنَّٰتٍ تَجْرِى مِن تَحْتِهَا ٱلْأَنْهَٰرُ ﴾[التحريم:8].

3. **الاستبصار**: هو الوصول بالفرد إلى فهم أسباب شقائه ومشكلاته والدوافع التي أدت إلى ارتكاب الذنوب، وفهم المريض لنفسه وطبيعته الإنسانية ومواجهتها وفهم ما بنفسه من خير ومن شر، وتقبل المفاهيم الجديدة ويتضمن هذا نمو الذات البصيرة، وهي الذات التي تتحكم في السلوك السوي للإنسان في ضوء بعدين رئيسيين، أولهما الذي يحدد علاقة الإنسان بربه، وثانيهما الذي يحدد علاقة الإنسان وأخيه الإنسان، قالت تعالى: ﴿ وَإِنِّى لَغَفَّارٌ لِّمَن تَابَ وَءَامَنَ وَعَمِلَ صَٰلِحًا ثُمَّ ٱهْتَدَىٰ ﴿٨٢﴾ ﴾ [طه:82].

4. **التعلم**: يتضمن اكتساب مهارات وقيم واتجاهات جديدة، ومن خلال ذلك يتم تقبل الذات وتقبل الآخرين والقدرة على ترويض النفس وعلى ضبط الذات وتحمل المسؤولية والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية مبنية على الثقة المتبادلة والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين، ويتم تطهير النفس وإبعادها عن الرغبات المحرمة واللاأخلاقية واللااجتماعية ويستقيم سلوك الإنسان بعد أن يتبع السيئات الحسنات فتمحوها، قال تعالى: ﴿ إِنَّ ٱلْحَسَنَٰتِ يُذْهِبْنَ ٱلسَّيِّـَٔاتِ ﴾[هود:114].

5. **ذكر الله تعالى**: إن ذكر الله غذاء روحي يبث الطمأنينة والسكينة والهدوء والسعادة في نفس الإنسان ويبعد الهم والقلق ويبعد الأفكار الوسواسية والسلوك القهري، ويبعد

الشيطان، قال تعالى: ﴿ ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾ ﴾ [الرعد:28].

6. **العبادات:** تنتاب الإنسان في حياته كثير من المواقف التي يشعر فيها بضعف قدرته على التعامل معها، ومن هذه المواقف ما ينتابه من الشدائد كموت عزيز أو نقص في المال أو مرض أو عجز أو ظلم شديد يقع عليه، فالعبادات في حد ذاتها تعتبر علاجات نفسية لا تصل إلى مرتبتها أي علاجات أخرى فالصلاة والذكر والدعاء والصوم والحج والزكاة والصدقة كلها وسائل هامة، ومن أهم أثارها ما تحدثه من راحة نفسية وطمأنينة بالتقرب لله سبحانه وتعالى، قال تعالى: ﴿ وَٱسْتَعِينُواْ بِٱلصَّبْرِ وَٱلصَّلَوٰةِ ۚ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى ٱلْخَٰشِعِينَ ﴿٤٥﴾ ﴾ [البقرة:45].

7. **قوة الإرادة:** فالمنهج الإسلامي يهتم بتقوية الإرادة لدى المسلم، الذي يعلم أن إرادته تعمل في إطار من تقدير الله سبحانه وتعالى وإن عليه أن يعزم ويتوكل على الله والصوم أحد الأساليب الهامة في هذا الصدد.

النظريات الزواجية التي تحكم العلاقة بين الأزواج أو الأسرة

أولا: نظرية النظم في الإرشاد الأسري (الأسرة كنظام).

ثانيا: النظرية الفردية لأدلر.

ثالثا: نظرية الاتصال الإنساني لساتير.

رابعا: نظرية الإرشاد الأسرى متعدد الأجيال لبوين.

خامسا: النظرية الإستراتيجية لهيلي.

سادسا: العلاج العائلي التجريبي لويتكر.

سابعا: العلاج الأسري البنائي لمنوشن.

أولاً: نظرية النظم في الارشاد الأسري (الأسرة كنظام) للجشتالت

تعتبر الأسرة في أي ثقافة نظام يتكون من مجموعة من العناصر (الأفراد) تربطها علاقات وظيفية تفاعليه يدخلها الفرد عن طريق الزواج أو الولادة لتحقيق أهداف مشتركة وأخرى فردية، ولا يخرج منها نفسيا إلا بالموت. ومن خصائص النظام:

هناك قواعد عامة محددة تضبط سير هذه الأنظمة، ولنظام الأسرة هدف أو غرض مثل تنشئة الأطفال أو تقديم دعم مشترك. كما يحتوي النظام أنظمة فرعية يفترض لها حدود خاصة، تميزها عن بعضها البعض كنظام الزوجين ونظام الأبوة ونظام الأخوة... الخ.

إن النظام يحتوى على عناصر أو أجزاء، وهي مرتبطة بشكل مباشر وغير مباشر بشبكة سببية فالتغير في جزء يسبب تغيرا في أجزاء أخرى داخل النظام، ومن الصعب لأي عنصر أن يعمل بمعزل عن النظام الكلي فالعناصر لا تعمل منفصلة، بل إنها متسلسلة مرتبة باتساق ومرتبطة مع بعضها البعض بنوع من العلاقة المتوافقة المنظمة وليست عشوائية. وإنه يسمح بالنمو والتطور ويزداد تعقيدا مع الوقت وكذلك قابليته وقدرته على إعادة إنتاج نفسه، ويمكن القول أن العناصر في نظام الأسرة ليس الأفراد وإنما سلوك هؤلاء الأفراد. إنه نظام اجتماعي أنشئ أو تم بناؤه بتكرار التفاعل بين الأعضاء وهذه التفاعلات أسست أنماط من كم وأين ولمن من أعضاء الأسرة ذوي العلاقة.

والحدود Boundaries مصطلح مهم في نظام الأسرة حيث يعرف النظام بالحدود وهي التي تفصل نظام عن آخر وفي النظام العائلي، وكل نظام له حدود وفهم هذه الحدود مهم لفهم كيفية قيام النظام بوظيفته. والأسرة المضطربة تكون الحدود فيها جامدة مثال على الحدود ممنوع التجول بعد الساعة العاشرة خارج البيت أو لا يجوز الزواج من ثقافة أخرى.

كما أن ميكانزمات الاتصال والتغذية الراجعة بين الأفراد هامة في سير النظام، وطبيعة العلاقات القائمة بين عناصر أفراد النظام الواحد هي علاقات غير خطية وشبه دائرية بحكم خصائص هذه العناصر، فالفرق واضح بين أن تركل حجرا أو تركل كائن حي، ففي الحالة الأولى جرى التفاعل مع كائن حي غير مدرك، أما الثانية فالتفاعل مع كائن مدرك، وفي الأولى يمكن التنبؤ باتجاه الحجر حال ركله، ولكن في الحالة الثانية لا تستطيع التنبؤ كون الكائن الحي مدرك، والعملية خصصت للترجمة والتعديل وتأثرت بالخبرات السابقة لذلك سميت هذه العلاقة شبه دائرية غير خطية، حيث أن استجابة الكائن الحي تصبح مثيرا لك واستجابتك لاستجابته يمكن أن تصبح مثيرا له وهكذا يستمر التفاعل.

إن الهدف الأساسي للنظام هو المحافظة على الاتزان Homeostasis والوصول إلى حالة التوازن باستخدام طرق متعددة كما في التغذية الراجعة، فالتغذية الراجعة للأم تؤثر على التغذية الراجعة للابن حتى تصل لحالة من التوازن.

كما إن من خصائص نظام الأسرة أنه ينمو ويتسع مع دخول عناصر جديدة، فنظام الأسرة بدون أطفال غير نظامها بعد قدوم عدة أطفال، ولا شك بأن هناك قوانين تستحدث وأخرى تستبدل تبعا لهذه العناصر، كما وأن خصائص نظام الأسرة بدون أطفال تختلف عن تلك التي تميز الأسرة بطفل واحد من حيث حجم العلاقات والوظائف والأعباء المترتبة على الأسرة لتحقيق أهدافها.

ومن صفات نظام الأسرة أن الكل أعظم من مجموع الأجزاء فموقف الأسرة تجاه قضية ما يختلف نسبيا عن مواقف عناصرها (أفرادها) لو أخذت فردا استنادا إلى هذه المقولة الجشتالتية، أي أن الفرد الواحد داخل الأسرة قد يبدي رأيا مغايرا فيما لو طلب منه إبداء رأيه على شكل انفرادي، ولو طلب منه إبداء رأيه تجاه نفس القضية لو كان مع أفراد الأسرة، وهذا الفرق ناتج عن الضغوط الاجتماعية التي تنشأ بفعل الجماعة. إن من خصائص أي نظام وجود أهداف مشتركة توجه نشاطات العناصر وفعالياتها التي تؤدي إلى إشباع حاجات أفرادها المشتركة كحاجة الانتماء إلى الجماعة وحاجات الأفراد الخاصة كالاستقلالية والفردية.

أمثلة على حدود في الأسرة: ممنوع التجول بعد الساعة العاشرة ليلا خارج المنزل، ممنوع النوم خارج المنزل للجميع، يجب العمل في مهن محددة.

مثال على الاتصال داخل الأسرة: تأخر الأب عن المنزل يؤثر على جميع أفراد الأسرة، مرض الأم يؤثر على جميع أفراد الأسرة.

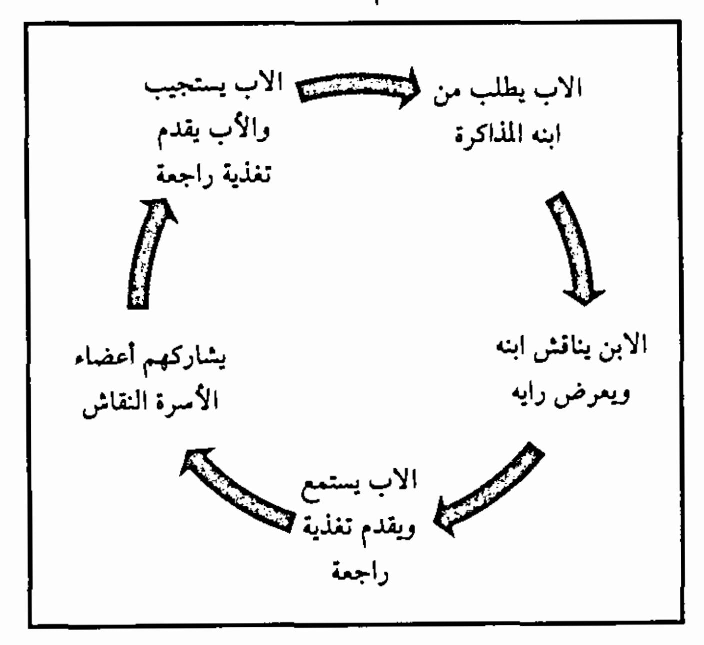
مثال على السببية الرأسية: يأتي الشتاء فيزداد نوم أفراد الأسرة، فالشتاء أثر في النوم، ولكن النوم لم يؤثر في الشتاء ففي السببية الرأسية تحدث الأمور من طرف لآخر ولا تعود لنفس الطرف السابق.

الأب يطلب من ابنه شيء جديد ولا يقدم تغذية راجعة لابن

الابن ينفذ ولا يناقش ولا يؤثر في والده

الاب يطلب من ابنه المذاكرة

مثال على السببية الدائرية: الأم قلقة على تأخر ابنها، الابن قلق لأنه تأخر ويعرف أن هذا سيؤثر على والدته. فالأسرة التي تسير حسب نظام السببية الدائرية يكون فيها أفراد الأسرة أكثر انسجاما اهتماما وتأثيرا ببعضهم.



ثانياً: النظرية الفردية لأدلر Individual Ppsychology

يرفض آدلر المبدأ الأساسي لنظرية فرويد لأنه يؤمن أن فرويد كان له اتجاه ضيق بتركيزه على الحتمية البيولوجية، ولكنه يتشابه مع فرويد في أهمية السنوات الست الأولى من حياة الفرد. ويركز على أنه ليس من السهل اكتشاف الحوادث الماضية، فيهتم بكيفية إدراك الفرد للماضي، وإسهام الماضي في الحياة الحاضرة.

كان يرى آدلر بأن سلوك الإنسان غرضي وله هدف مباشر، كما يركز على أن الإنسان يختار وهو المسئول عن اختياره، وهناك معنى لحياته، وهو يكافح من أجل النجاح

والكمال Striving for Perfection . ويركز أيضا في نظريته على الشعور بالنقص الذي يرى أنه حالة طبيعية للناس، ويمكن أن يؤدي الشعور بالنقص إلى حالة من الإبداع. ويرى أن هدف الحياة الذي يضعه كل إنسان هو المحرك له من أجل التغلب على نقصه. ويرى بأن جميع السلوك يحدث في إطار اجتماعي فالإنسان يولد في بيئته وعليه أن يرتبط فيها بعلاقات متبادلة.

أما فيما يتعلق بالسلوك غير السوي فيرى آدلر أن الفرد يضع لنفسه أهداف مستقبلية مثالية، وهي خيالات اخترعها ليجعل الحياة أكثر دلالة ومعنى مما هي عليه، ويرى بأن هناك فرق هام بين الشخص السوي والعصابي، هو مدى السهولة التي يمكن بها للفرد أن يتخلى عن خطة حياته، فالشخص السليم لا يفقد رؤية الواقع على الإطلاق، بينما بالنسبة للشخص العصابي فإن الخطة الخيالية تصبح هي الواقع.

ويركز العلاج من وجهة نظر الاتجاه الأدلري على التعاون بين المرشد والمسترشد من أجل تحقيق الهوية واستكشاف الأهداف الخاطئة، ولا يرى آدلر المسترشدين كمرضى، ويرى أن الهدف من العلاج أن يعيش الأفراد بالمجتمع بتوازن، لذلك تتركز عملية الإرشاد على تزويده بمعلومات وتدريس وإرشاد وتوجيه المسترشدين عندما يأتوا إلى الإرشاد لأنهم يكونوا غير مشجعين وخائفين وليس لديهم اهتمامات اجتماعية، نتيجة لاختلال السلوك ويستفيد المعالج الأدلري بتعليم المسترشدين طرق جديدة حتى ينظروا من خلالها إلى حياتهم والآخرين.

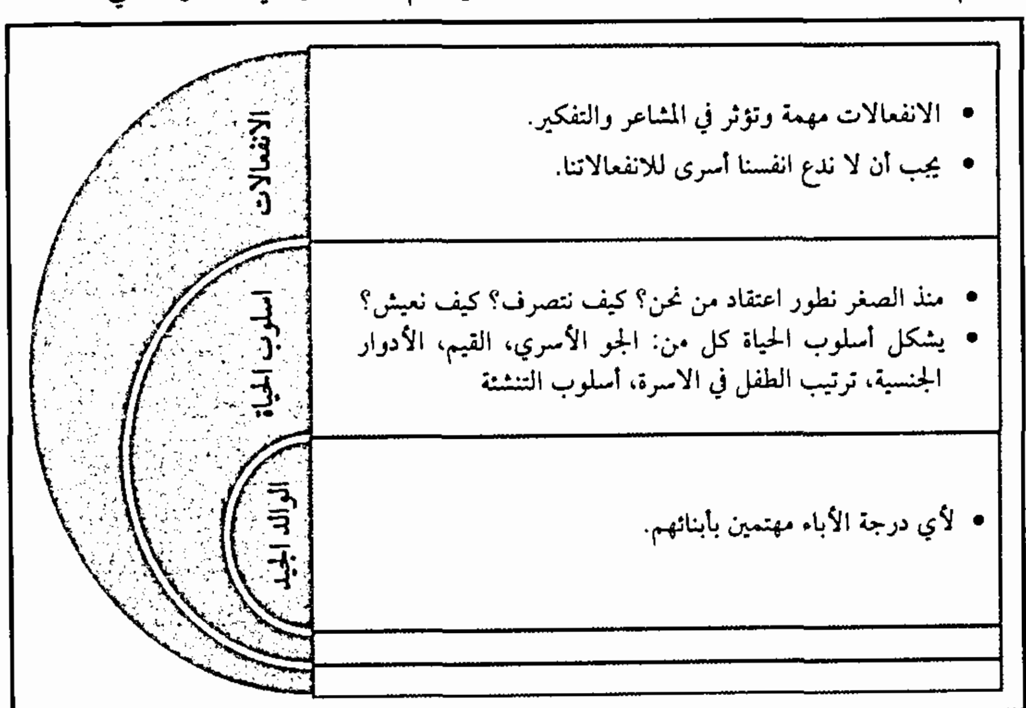
الخطوات العلاجية

1. بناء علاقة تقوم على التعاون والاحترام المتبادل والثقة والتشجيع مهم هنا ويعمل المرشد على التقمص العاطفي مع المسترشد.
2. فهم القوة المحركة الفردية وهي: نمط حياة المسترشد، تكوين العائلة، التعرف على الذكريات المبكرة والأحلام للفرد، والتعرف على الأخطاء الأساسية لديه ومنها(التعميم الزائد عن الحد،الأهداف غير الواقعية وتقليل قيمة الشخص، والقيم المخطوئة، والتشويه لمتطلبات الحياة)، والتعرف على الأولويات في حياة الفرد وهي قد تكون على أربعة أشكال (التفوق-السيطرة -الراحة -الخضوع).
3. فهم نقاط القوة لدى المسترشد والتركيز عليها.
4. تشجيع المسترشد على كل شيء يقدمه.

5. تلخيص كل ما ذكره المسترشد لفهم نمط حياته الذي يعيش به والذي قد يسبب له التوتر والضيق.
6. الوصول إلى الاستبصار أي التفسير وهو خطوة تجاه التغيير ويتم فيه زيادة الوعي ويقوم المعالج بتفسير عمل العلاقات الاجتماعية، حيث يفسر له المسترشد لماذا يحيا بطريقة متوترة هذه الأيام.
7. مساعدة المسترشد على التكيف وفيها يتم استخدام استراتيجيات ويشجع المسترشد لعمل القرارات وتغيير حياته.

ويرى آدلر ضرورة الاهتمام الاجتماعي لدى الفرد. وبالمقابل فإن لكل فرد له واقعه الخاص به لذلك كل إنسان يفسر الأحداث بطريقة مختلفة وكل واحد له طريقته في تقييم بيئته وذاته. وكل فرد لديه نظرة متفردة عن الآخرين، ولا ينظر للأمور من خلال المبدأ الناموسي (القانون العام للمجتمع الذي يمكن تطبيقه على العديد من الناس).

ولفهم العلاقة بين الآباء والأبناء يرى آدلر لا بد من فهم ثلاثة أمور في الأسرة وهي:



الأهداف الأربعة التي ذكرها درايكرز في الأسرة وتم التطرق لها في نظرية آدلر، ولها دور في تفسير سلوك الأبناء داخل الأسرة سواء السلوك الإيجابي أو الخاطئ:

1. الانتباه	2. القوة	3. الثأة والانتقام	4. العجز واليأس
• يعمل الأطفال على ان نتنبه لهم ولسلوكهم، إما يحصل على الانتباه بطريقة إيجابية وإلا يحث عن الانتباه بطريقة سلبية.	• يشعر الطفل أنه لا مكان له إلا إذا اظهر أنه قوي وعدواني، فيتصرف بقوة كأن يضرب ليحقق هدفه.	• يشعر هنا أنه ليس محبوب، ويريد أن يجد له مكانا، ويبدأ يفكر بالانتقام والثأر من المحيطين.	• يشعر انه لا أمل له بالنجاح، ويبدأ باليأس والإحباط، والاستجابة بطريقة سلبية.

كما ويشير آدلر إلى أن المشاكل الإنسانية عادة ما تكون اجتماعية في طبيعتها، ويؤكد على العلاقات العائلية، فالأطفال في نفس العائلة غالبا ما يختلفون على نحو واسع كما يرى آدلر، ومن المغالطة أن نفترض أن هؤلاء الأطفال في نفس العائلة يشكلون نفس البيئة، فإن لكل طفل موقع نفسي يختلف عن الأطفال، وفيما يلي جدولا يبين تأثير ترتيب الطفل في وضعه الأسري.

ويبحث البشر من وجهة نظر آدلر عن المكانة في العائلة والمجتمع، وهناك حاجات أساسية تشعرنا بالأمن والقبول، ويحتاج الناس إلى أن يكتشفوا طريقتهم الفريدة في المشاركة بالأنشطة والمسؤوليات، وإذا لم نشعر بانتمائنا للجماعة فإن النتيجة تكون القلق.

ويعتقد آدلر أن الناس لا هم جيدون ولا سيئون، فنحن نصبح كذلك خلال التطور الاجتماعي، فالطفل يولد وهو ضعيف وعاجز في عالم من البالغين، ولعل أسباب السلوك السيئ كما ذكرها درايكرز هي:

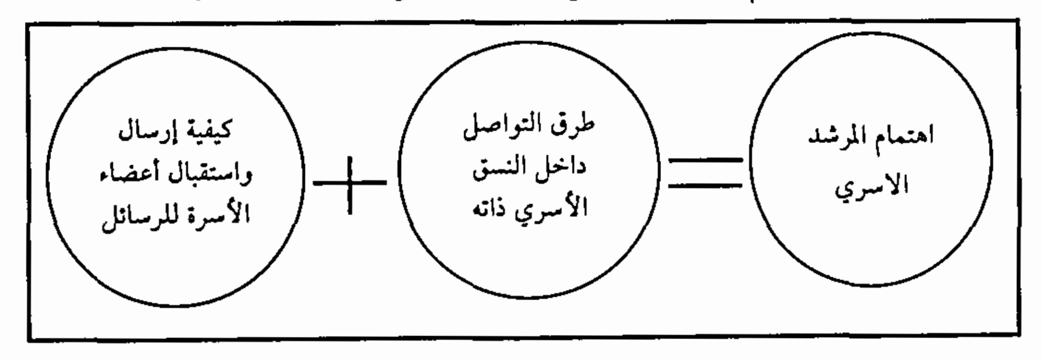
1. الحماية الأبوية الزائدة: والتي تجعل الطفل يشعر بعدم الكفاءة وعدم قبوله من خلال كونه محروما من فرصته في الاستقلال وتحمل المسؤولية، ولذلك يحاول التعويض عن هذا الشعور من خلال السلوك العدواني.
2. الدلال الأبوي: والذي يساعد في تطوير اتجاه السيطرة لدى الطفل لأنه لم يحصل دائما على ما يريد وعندما لا يحصل على ما يريد فإنه يصبح طفل عدواني متمرد.

3. الإهمال الوالدي: وهذا يجعل الطفل يشعر أن الآخرين غير ودودين، وهذا يجعله غير قادر على التعاون مع الآخرين، بالإضافة إلى أنه يتكون لدى الطفل رغبة قوية بالحب والاحترام لكنه غير قادر على الحصول عليها من الآخرين.
4. التحيز الوالدي: مما يزيد من حدة المنافسة بين الأخوة.
5. الإعاقة الجسدية غير المرغوبة: وهي تسيطر على حياة الفرد وتجعله ينسحب عن الآخرين.
6. السيطرة الوالدية: وهي تنتج أعارض مشابهة لأعراض الحماية الزائدة.

كما رأى آدلر بأن الشخصية غير السوية تظهر في جو العائلة في المنافسة وعدم الثقة والإهمال والسيطرة والإساءة أو الدلال، وكل هذا لا يشجع الاهتمامات الاجتماعية، والأطفال في مثل هذه العائلات من المحتمل أن يكافحوا ليكملوا الحياة على حساب التعامل والعلاقة مع الآخرين.

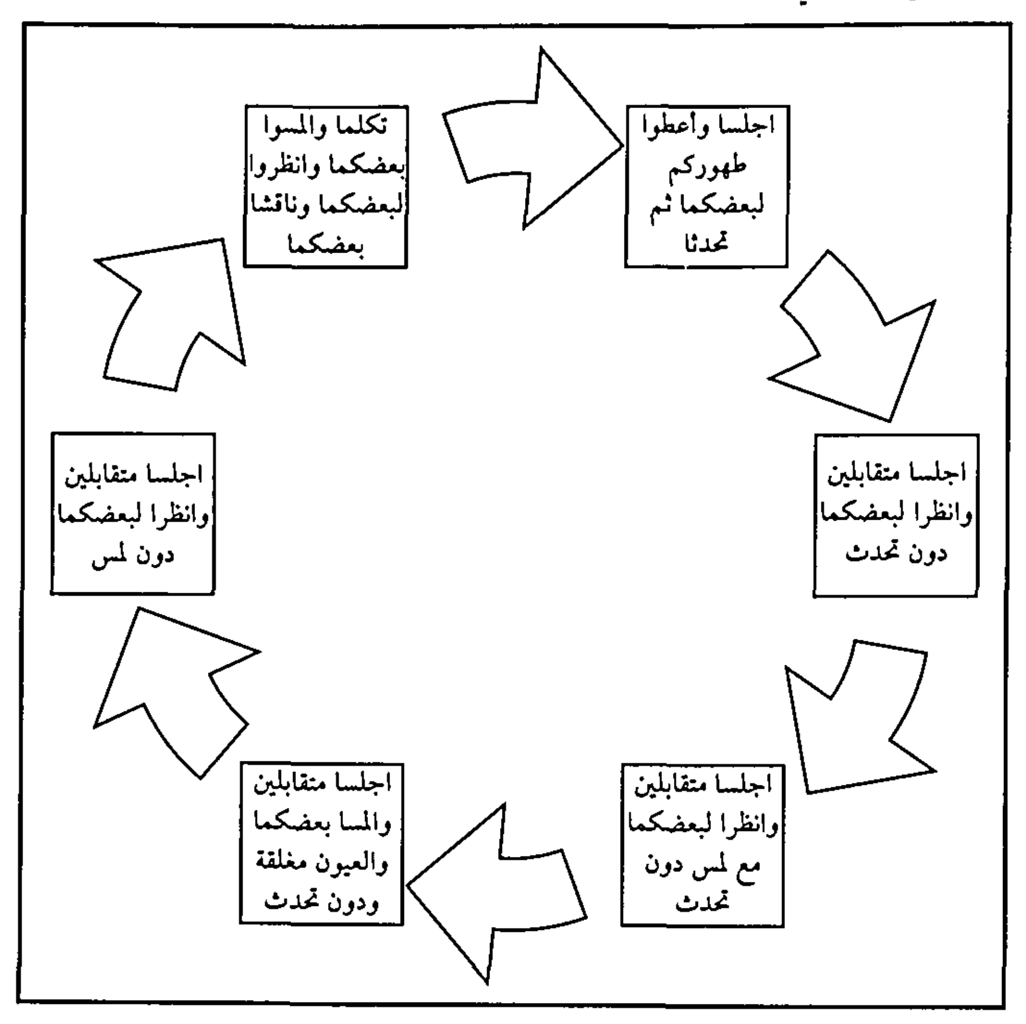
ثالثا: نظرية الاتصال الإنساني لساتير

تعد فريجينا ساتير Satir. V (1983) رائدة هذه النظرية في الإرشاد الأسرى مؤكدة على أهمية الترابط الأسرى في نموذج أطلقت عليه الإرشاد الأسرى المشترك "Conjoint Family Counseling"، وتؤكد هذه النظرية على التواصل ومهارات التواصل لمساعدة أعضاء الأسر ليصبحوا أكثر وعياً، لذلك ترى ساتير أن الإستراتيجية الجوهرية لفهم كيفية تفاعل أعضاء الأسرة يتم من خلال تحليل عملية التواصل بين أعضاء الأسرة.



ويذهب ميرو وكوتمان Murro& Kottman إلى أن اتجاه ساتير يهدف إلى إعادة بناء أساليب التواصل الأسرية السالبة، المتمثلة في أسلوب المصلح، اللوام المحلل للمسئولية، المثير للربكة، والتي توصف بأنها غير فعالة، وتعوق التواصل المباشر المفتوح. وحث الأسرة على تقليل الرسائل الخفية. حيث ترى ساتير أنه إذا كان هناك اتصال فإنه يوجد تواصل عيني Eye Contact. ولتعلم الاتصال فإن ساتير قامت بتعليم الأسرة سلسلة من التفاعلات عن

أثر الاتصال وخاصة عند عدم النظر أو اللمس أو التكلم بانسجام، وهذه الخطوات تأتي على شكل لعبة وهي:



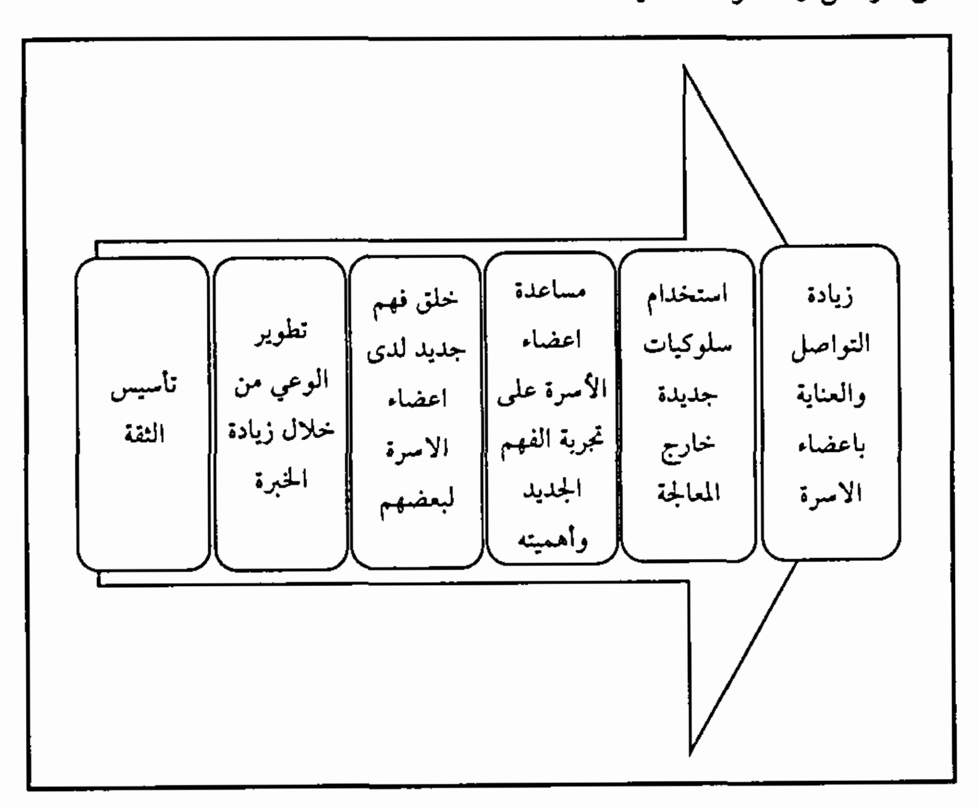
مع المرحلة الأخيرة يجد الزوجان أنه من المستحيل المناقشة مع أحد آخر بود وتعاطف دون النظر والاهتمام به، ويتعرف الزوجان على أهمية التواصل الجيد، وكذلك فائدة هذا التكتيك في زيادة احترام الذات وتحرك العائلة من الانغلاق إلى نظام منفتح، وترى ساتير أن النظام المفتوح هو من صفات العائلة الفعالة بينما النظام المغلق هو متصلب ويغلب عليه عدم التكيف.

كما وتؤكد ساتير على ما يلي:

- تدريب أعضاء الأسرة على بناء الخبرة الانفعالية السارة في الأسرة.
- الطلاقة في التعبير والابتكار وانفتاح الفرد على الآخرين وخوض المخاطر.
- تدريب أعضاء الأسرة على السيطرة على المشاعر الشخصية.
- تدريب أفراد الأسرة على الاستماع إلى بعضهم البعض، وتدعيم الصلة، وإبداء الوضوح، ومناقشة الاختلافات بموضوعية.
- تحرير أعضاء الأسرة من العيش بالماضي، وتحسين العلاقات فيما بينهم، مما يسهم في تكوين أسرة ذات تفاعل إيجابي يضفي على أعضائها، وبمعنى آخر أنساقها الفرعية، مناخاً صحياً ينعكس على ذات أعضائها.

العلاج:

ترى ساتير أن شكاوى وألم الأسر هي أعراض لاختلال وظيفي، وأسلوب المعالجة يتضمن المراحل والخطوات التالية:



رابعاً: نظرية الإرشاد الأسري متعدد الأجيال لبوين

تنسب هذه النظرية إلى ميرى بوين Bowen M, الذي يعد أحد الرواد الذين أسهموا في تطور حركة الإرشاد الأسرى، حث ينظر إلى نظريته في النسق الأسرى - التي تعد بمثابة نموذج نظري/ إكلينيكي Theoretieal/clinical تضم مبادئ التحليل النفسي وتطبيقاته - على أنها إرشاد أسرى متعدد الأجيال Multigenerational Family Counseling يقوم على الافتراض القائل بإمكانية فهم الأسرة عبر تحليلها طبقاً لمنظور أجيال ثلاثة، وبذلك يتضح أن هذه النظرية تمتد بجذورها إلى التحليل النفسي، حيث ينظر أنصار هذه النظرية إلى أن ما يعانيه الفرد من أعراض ما هو إلا انعكاس لتجسيدات أو تشبيهات مجازية لنوع العلاقة الوالديه، والتي لا تخرج عن كونها نتاجاً لصراعات الآباء التي لم تحل مع الأسرة الأصل، وهنا يتعاظم دور المرشد في تحليل المعاني اللاشعورية للتواصل الأسرى والكشف عن العوامل اللاشعورية المرتبطة بالمشكلة.

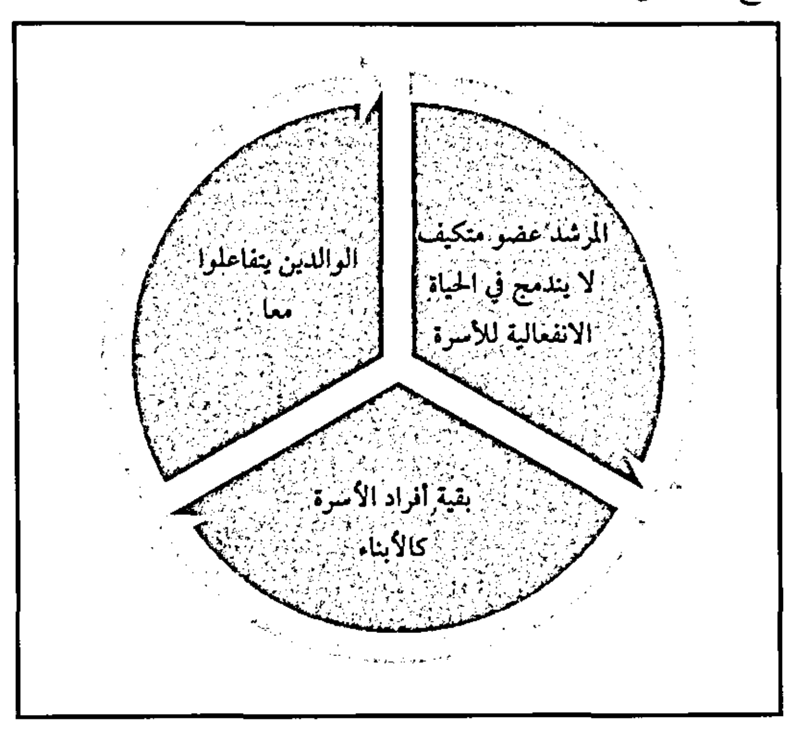
ونظراً لأهمية النسق الأسرى، يؤكد أنصار بوين على ضرورة العمل على تغير أفراد الأسرة ضمن نطاق نسقهم الأسرى لصعوبة حل المشكلات التي تطفو على حياة الأسرة، ويتم ذلك عبر فهم أنماط العلاقات داخل الأسرة (صاحبة المشكلة) ومواجهتها بفاعليه، أي أن التغير لا بد أن يحدث في وجود جميع أفراد الأسرة وليس صاحب المشكلة فقط في حجرة الإرشاد، ولعل عمارسة الإرشاد الأسرى طبقاً لنظرية بوين مرتبطة بهدفين رئيسين هما :

1. تقليل ظهور أعراض القلق الأسري.
2. العمل على زيادة مستوى تمايز الذات لدى كل فرد من أفراد الأسرة.

إن نظرية بوين تهدف إلى تشجيع كل فرد من أفراد الأسرة للتحرك نحو التفرد بشكل يُسهل على كل فرد أن يصير متمايزاً عن أسرته غير ملتصق بها، والعمل على تجنب أو تقليل الشحنات الانفعالية التي تظهر في التواصل بين أفراد الأسرة والمسئولة عن القلق الأسري.

ومن أهم فنيات نظرية بوين: الرسم البياني للأجيال للتعرف على الخلل الحادث في احدها أو أكثر، طرح الأسئلة. ويؤكد ميرو وكوتمان على أن دور المرشد الأسري يقوم على إقناع الوالدين بتقبل فكرة وقوع المشكلة الأساسية في الأسرة على عاتقهم، وأن يُكون هو - أي المرشد- والوالدان مثلثاً علاجياً مع التزامه بالحيادية (الموضوعية)، وعدم تورطه عاطفياً في المشكلة أو المثلث، وفي هذه العلاقة، يعمل المرشد كاستشاري أو مدرب لمساعدة كل

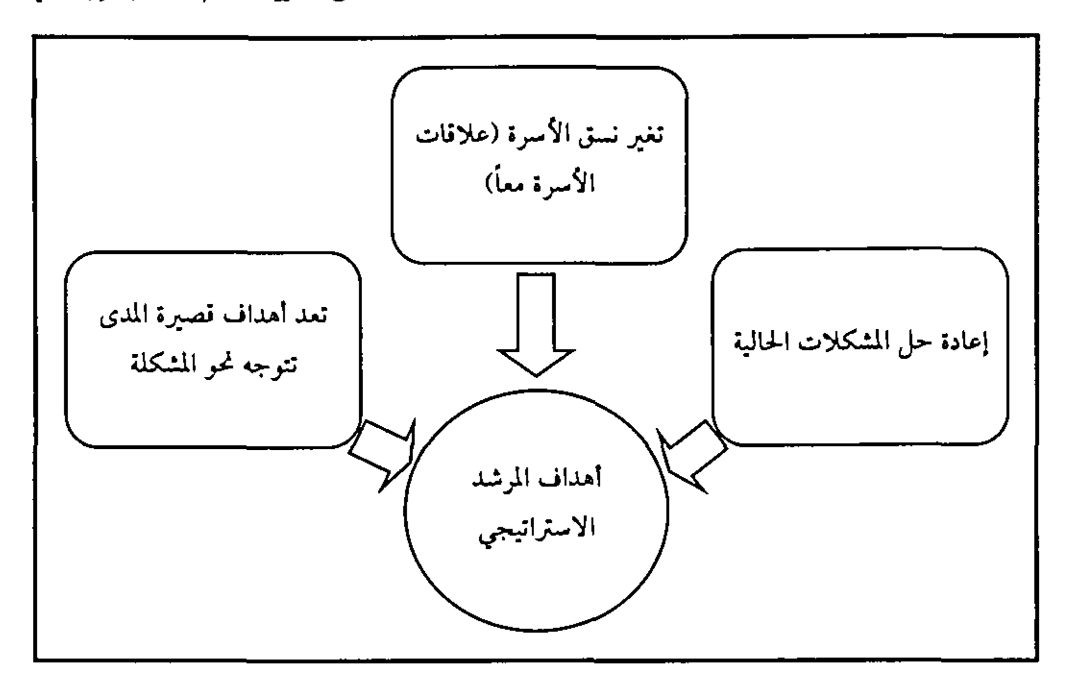
طرف على أن يصير أكثر تمايزاً عن الطرف الآخر وعن الأسرة ككل. وهكذا، يرى بـوين أن المرشد لا ينبغي أن يتورط في نسق الأسرة الانفعالي، وإنما عليه أن يبقى غير مندمج مع هـذا النسق ليستطيع أن يعمل معه ويوجهه الوجهة الصحيحة.



خامساً: النظرية الإستراتيجية لهيلي

ترجـع أصـول النظريـة الإسـتراتيجية إلى بدايـة الـسبعينيات مـن القـرن العـشرين، وارتباطها بجهود وإسهامات كل من جاى هيلى وكلوى مادينز.(Haley J. Madanes. C).

هذه النظرية لا تركز على إعادة حل قضايا الماضي، بل تركز على حل المشاكل الحالية (في الحاضر) مع ميل الإرشاد إلى الاختصار، مركزاً على العملية أكثر من المحتوى، وتوجيهها إلى التعامل مع من يعمل، وتحت أي ظرف، والنظر إلى المـشكلة المقدمـة علـى أنهـا المـشكلة الواقعية ومجازا لأداء النسق الأسرى، وفيها يعطى المعالج عظـيم الأهميـة للقـوة، والـضبط، والهرمية في الأسرة والجلسات الأسرية.



ومن أهم فنيات نظرية هيلي: استخدام التوجيهات، والتدخل المتناقض، وإعادة التشكيل. ولتصميم استراتيجيات فعالة لمساعدة الأسرة على التغلب على المشكلة الحالية، يشير كوري (Corey) إلى أن هيلى أكد على أن المرشد الاستراتيجي يمر بمراحل خلال المقابلة التمهيدية والإرشاد الأسرى ومنها ما يلي:

1. المرحلة الاجتماعية Social Stage: بهدف جعل أفراد الأسرة يشعرون بالراحة لإشراكهم في الجلسة الإرشادية.
2. مرحلة المشكلة The Problem Stage: بهدف اكتشاف الأسباب التي تكمن خلف طلب الأسرة للمساعدة، وطلب جميع الأفراد تغيير إدراكهم للمشكلة.
3. مرحلة التفاعل الأسرى Family Interaction Stage: وفيها يعطى المرشد اهتماماً عظيماً بكيفية تحدث أفراد الأسرة فيما بينهم عن المشكلة الحالية، ويبدى المرشد اهتماماً خاصاً بنماذج السلوك التالية: القوة، الهرمية، نماذج التواصل، الجماعات الفرعية، بهدف تحديد الاستراتيجيات الإرشادية التي يمكن استخدامها في الجلسات المستقبلية.
4. مرحلة وضع الهدف Goal - setting stage: وفيها يعمل المرشد والأسرة معاً لتحديد طبيعة المشكلة، وفي هذا الشكل الأخير من الجلسة الأسرية التمهيدية،

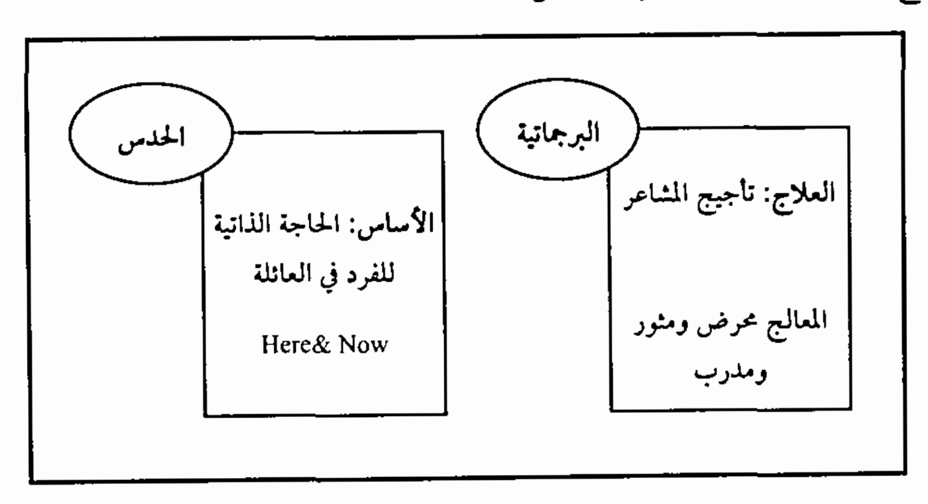
غالباً ما يتم صياغة العقد Contract الذي يحدد أهداف وطرق التدخل التي بمقتضاها تتحقق أهداف الأسرة.

سادساً: العلاج العائلي التجريبي لويتكر

ويطلق على هذه النظرية في بعض الأحيان الأسلوب الرمزي، وهي على علاقة قوية بالتصورات الوجودية والإنسانية، ويشدد العلاج العائلي التجريبي Experiential Family Therapy على الحرية، واتخاذ القرار الذاتي، والنمو، وتحقيق الذات، والتركيز على هنا والآن Here and Now في التفاعل بين الأسرة والمعالج أكثر من اكتشاف الخبرات الماضية.

صاحب النظرية ويتكر(Carl Whitaker) وأسلوبه يختلف عن الأساليب الأخرى في العلاج الأسري، حيث يعتمد أسلوبه على الحدس Intuitive من قبل المعالج، وتلقائية ردود الأفعال للموقف الحالي، والمساعدة في خلق الأقنعة، وزيادة وعي المسترشد لإمكاناته الداخلية، وفتح قنوات تفاعل أسري.

ينطلق ويتكر من مفهوم الحاجة الذاتية للفرد في العائلة، والافتراض الإجرائي أن جميع الأعضاء لهم الحق أن يكونوا هم أنفسهم، ولكن حاجة الأسر من الممكن أن تقمع وتكبت من قبل بعض أفراد الأسرة نفسها. ويتميز أسلوب ويتكر في العلاج الأسري، بأنه برجماتي(نفعي)، حيث يرى أن بعض النظريات الأسرية تعيق وتعرقل العمل العلاجي الأسري، وذلك عند قيام المعالج بتبرير سلوكيات بعض أفراد الأسرة، أو قد يستخدمها المعالج لضبط قلق أفراد الأسرة بدلا من علاجه.



أهداف العلاج

من وجهة نظر ويتكر هدف المعالجة الأسرية هو تأجيج المشاعر حتى الجنون، إنها تجربة يتبعها الدفء والمودة، وهو يرى بأن التغير لا يحصل بالتربية، ويعترف بأن خبرات الفرد موجودة في مستوى اللاشعور، والأفضل الوصول إليها رمزيا، فالمعالج هو محرض ومثور لما هو بداخل الأسرة وبناء على ما يراه من ردود أفعال واستجابات والمعالجة تفيد العائلة كما تفيد المعالج.

دور المعالج

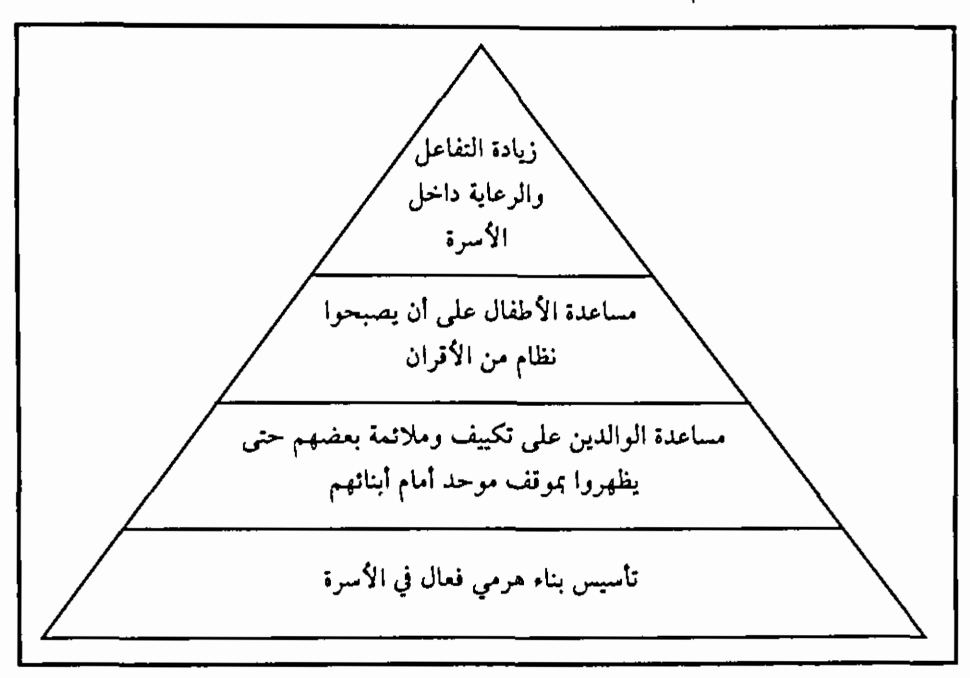
التركيز على الرمزية والاندفاعات وما يصاحب التفاعل المثار، وهو مدرب للأسرة من خلال خبرته ويستخدم إرادته في أثناء التفاعل الأسري ضمن المشاهد، ولا ينبغي للمعالج أن يقول للأسرة ما ينوي عمله أنه يقوم بإعادة التنظيم، ويتغير دوره خلال المعالجة حسب قوة الموقف، ومبدئيا المعالج يزيد القلق وبالتالي تلجأ الأسرة لطرق التفاعل، ومع مرور الوقت يتبدل دور المعالج من مسيطر إلى ناصح، وعندما تصبح الأسرة أكثر استقلالية فإن المعالج يصبح مشاركا ويقل انغماسه في النظام الأسري. كما يرى ويتكر أن التغيير يجب أن يخبر ويجرب أكثر من أن يفهم، ومن وجهة نظره فإن العناية الحيوية والتصميم والعزم هي أكثر أدوات مؤثرة في المعالجة.

سابعاً: العلاج الأسري البنائي لمنوشن

يرتبط العلاج الأسري البنائي Structural Family Therapy باسم الطبيب الأمريكي سلفادور منوشن (Slivador Minuchin) وتركز المصطلحات الرئيسية لهذا المنهج على أنماط التفاعل داخل الأسرة والتي تزود بمفاتيح لفهم البناء والتنظيم الأسري، حيث يرى منوشن أن بناء الأسرة يعود إلى القواعد التي طورت مع مرور الزمن انطلاقا فيمن يتفاعل مع من. وقد يكون البناء مرحلي أو لفترة طويلة كمثال تشكيل أخوين لاتحاد ضد أختهم، هذا قد يستمر لفترة قصيرة أو لمدة طويلة جدا.

ويفترض في بناء الأسرة أن يكون هناك ترتيب هرمي وفقا لامتلاك الوالدين سلطة أكبر من الأطفال، وكذلك هناك طبيعة خاصة لكل أسرة بأدوار وقواعد وأنماط تفاعل والتي تلاحظ وتزود بمفاتيح لفهم ديناميات الأسرة، وعلى المرشد ملاحظة الديناميات لإحداث التغيير المناسب بها.

وتهدف المعالجة من وجهة نظر العلاج الأسري البنائي إلى تحقيق الأهداف الأربعة التالية كما هو هي واضحة في الشكل التالي، حيث رتبت من الهدف الأول في قاع الهرم، إلى الهدف الأسمى في قمة الهرم:



ووفقا لمينوشن فإن دور المعالج هو إعادة تنظيم البناء للأسرة، فهو محرك للتغيير ويرسم ويخطط للبناء فهو نشط مشارك للأسرة يسهل تطورها. ومن التكنيكات التي يستخدمها المعالج ما يسمى بخريطة العائلة Family Mapping والذي يفيد في معرفة الحدود وطبيعتها وتمثيل ولعب دور للصراع الذي يحدث داخل البيت، وتغيير الحدود بإعادة ترتيب الجلسة العلاجية، وتغيير أماكن الجلوس والمسافات بين أفراد الأسرة، والانتباه إلى مركز القوى، وعمل نوع من التوازن وخاصة لدى بعض الأسر الفوضوية التي يدبر الأعضاء فيها مصائد ومكائد وخاصة للأطفال.

مثال على العلاج البنائي العائلي: الزوجة تأخذ موعدا للمعالجة وذلك لوجود مشكلة شخصية عند الزوج وصعوبات كبيرة للأولاد، في الجلسة الأولى المعالج يقابل الأزواج وحدهم، فيقول الزوج إنني عضو في أسرة تعاني من مشكلة، ويصف نفسه أنه عقلاني منطقي وكونه هكذا وهو متأكد أنه على صواب ولذلك يميل إلى أن يكون مرجعا ذو سلطة، والمعالج يقاطع الزوج ليقول: إن الفرد الذي يركز على المنطقية والصواب، قد يصف

زوجته بأنها مخطئة وهذا مما قد يترتب عليه عدم مساعدتها، فالمعالج في هذا الوضع يبني فكرته على العلاقة المضطربة بين الزوجين، ويبدأ باستخدام مفهوم يسمى باستشعار الواقع Expanded Reality.

في الجلسة الثانية يحضر الأطفال إلى الجلسة، ويتحدث الزوجان عن الواجب الذي تم تنفيذه في الجلسة السابقة، ويبدأ الزوجان بالإحساس بأنهما أكثر قربا معا ويشجع المعالج في هذا الاتجاه، حيث يعتقد الزوج بأن زوجته أصبحت داعمة له، كما تعتقد الزوجة بذلك، ويصبح لديها شعور بنوع من الفخر بقيمتها لكون زوجها بدأ يحترمها ويقدرها. وتبدأ تشعر مع الأطفال باتحاد وتحالف ويضيق الخناق والخلاف والتباعد بينها وبين زوجها، ويكون دور المعالج في هذا المجال كسر وفك الحصار الممارس من قبل أحد الزوجين على الآخر، ودعم الأب- وبالطبع هذا لا يتفق مع المتحدين وهم الأبناء والزوجة- ويضع المعالج مهارة تعيين لجمع الأب والابن مستثنين الأم. ويتوجه المعالج إلى الأب ويطلب منه مقابلة الابن ثلاث مرات في الأسبوع، وعلى الأقل ساعة كل مرة مستخدما ملاحظته ودراسته لابنه ليصف في المرة القادمة بالتفصيل سلوك ابنه.

وبهذه الطريقة يكون المعالج بعيدا عن جو الأسرة، وتصبح العلاقة بين الأب والابن أكثر منطقية، ويتم تشجيعها من قبل المعالج، وتصبح الزوجة تشعر بأن زوجها أصبح أبا جيدا وكابحا لثورات اندفاعه.

نظريات الإرشاد المهني

أولا: النظريات الموقفية (الاقتصادية والاجتماعية).

ثانيا: نظرية علم النفس الإرشادي المهني لسوبر.

ثالثا: نظرية الاختيارات المهنية لجينزبيرغ وزملائه.

رابعا: نظرية الحاجات لآن رو.

خامسا: نظرية الأنماط لجون هولاند.

كنتيجة لاختلاف الفرد والبيئة وطبيعة التفاعل بينهما، فإن المواقف النظرية التي سنستعرضها تقترح مناح أو مناهج مختلفة للعملية التي نسميها الإرشاد المهني، حيث سنستعرض بعض التأثيرات التي تتضمنها أو تفرضها تلك المواقف النظرية على العملية الإرشادية.

اولا: النظريات الموقفية (الاقتصادية والاجتماعية)

قليل من المرشدين المهنيين سيتبنون تلك النظريات الموقفية Situational Theories كأساس نظري لممارساتهم الإرشادية نظرا لان تلك النظريات تضع المرشد والمسترشد في موقف العاجز أو المسير. في نفس الوقت قلة من المرشدين هم الذين سوف ينكرون اثر العوامل التي تؤكد تلك النظريات على أهميتها. وتؤكد النظريات الاقتصادية على أهمية سوق العمل، وعلى تفاعل عوامل العرض والطلب وأثرها على الفرد. أما دور المرشد فيمكن حصره في النقاط التالية:

- مساعدة المسترشد على قراءة المؤشرات للتنبؤ بحاجة سوق العمل ومن ثم وضع خطط مهنية بناء على تلك المؤشرات.
- يمثل دور المرشد الاقتصادي الذي يحاول تحديد حاجات سوق العمل على المدى الطويل. حيث أن الأمور الاقتصادية هي مركز الاهتمام.
- يكون المرشد المهني ماهرا في ملاحظة التغيرات الاقتصادية والتنبؤ بها والتنبؤ بالفرص الوظيفية.
- يطلع المرشد باستمرار على المجلات والجرائد والتقارير الاقتصادية لمساعدة المسترشد على التنبؤ بالظروف الاقتصادية.
- يساعد المسترشد في الدخول في مجالات يكثر فيها الطلب على الأيدي العاملة والابتعاد عن المجالات التي لا يحتاجها سوق العمل.

إن النظريات الاجتماعية تضع تركيزها على العوامل الاجتماعية والثقافية، وتميل إلى النظر للفرد على انه نتاج التفاعل بين تلك العوامل. مثلا (1962) Lipsett يؤكد على أهمية الطبقة الاجتماعية والأسرة والمدرسة والمجتمع المحلي وضغط الأقران وإدراك الدور كعوامل مؤثرة في النمو والتطور المهني. أكد كابلو وآخرون (1954) Caplow et al على اهمية عامل (الوجود في المكان المناسب في الوقت المناسب) أو عامل الصدفة في النمو المهني. وبنفس الوقت اهتم كرومبلوتز (1976) Krumboltz بتسمية تلك العوامل بـ'الأحداث غير المتوقعة' بدلا من 'الصدفة'.

عندما يتبع المرشد المنحى الاجتماعي كمنهج وحيد فسوف يركز على مساعدة المسترشد على التقبل السلبي لما سوف يمنحهم إياه القدر. ويتجاهل المرشد إمكانية اثر عوامل مثل التخطيط الجيد، تطوير القدرات والاستعدادات، الدافعية على النمو المهني لأن ما

سوف يحدث سوف يحدث". دور المرشد سوف يكون دور تنبؤي (بمستقبل المسترشد المهني) بناء على العوامل التي ذكرها Lipsett. ويستخدم المرشد المقابلة وبعض الأدوات المسحية للتعرف على "وضع" المسترشد فيما يتعلق بتلك العوامل الاجتماعية.

إذا النظريات الاجتماعية والاقتصادية تؤكد على أهمية المجتمع والأسرة والثقافة والظروف الاقتصادية والاجتماعية وغيرها من العوامل التي خارج تحكم الفرد وأثرها القوي على هوية الفرد وقيمه ونموه المهني. وتسمى تلك النظريات أحيانا نظريات الصدفة أو الفرصة وتنص على أن: أشخاص كثيرون يسلكون السبيل الأقل مقاومة، وينخرطون بفرص العمل التي توجد صدفة في طريقهم.

ثانياً: نظرية علم النفس المهني لسوبر Psychology of Career Theory

يستخدم سوبر مصطلح طريقة أو منحى أو مجال بدلا من نظرية، ويقرر أن طريقته ممكن أن تسمى أو تعنون ب Differential Development Social Phenomenological Psychology وأثناء تطوير لنظريته تأثر سوبر باتجاهين بشكل قوي وهما:

- نظرية مفهوم الذات والتي ظهرت بكتابات روجرز وكارنر وبوردن، حيث قالوا أن السلوك هو انعكاس لمحاولة الفرد لتحقيق فكرة الذات المدركة، ولذلك نرى أن الفرد يقبل أو يرفض عمل ما بناء على تصوراته الشخصية حول ذاته.
- أعمال بوهلر في علم نفس النمو حيث أشارت إلى أن الحية هي مجموعة لمراحل عديدة وهي: مرحلة النمو التي تبدأ منذ الميلاد ولغاية 14 سنة، والمرحلة الاستكشافية والتي تكون ضمن سن 15-25 سنة، ومرحلة الاحتفاظ والتي تأتي لغاية 65 سنة، ومرحلة الانحدار والتي تأتي بعد ذلك.

وربما يكون سوبر Super الباحث الرئيسي الذي تناول موضوع النضج المهني، وقد بنى نظريته على أساسين هما: سيكولوجية الفروق الفردية، والتي تشير إلى التمايز القائم بين الأفراد نتيجة النمو والتطور، ومفهوم الذات المهنية لدى الفرد، أي الصورة التي يكونها الفرد عن ذاته على اعتبارات أن مفهوم الذات يتطور بناء على ملاحظات الأطفال والاقتداء بالكبار المنخرطين بالعمل.

وقد قدم سوبر (Super) عدة اعتبارات رئيسية يتضمنها منهج مفهوم الذات وهي:

- أن كل فرد يختلف من حيث قدرته واهتماماته.

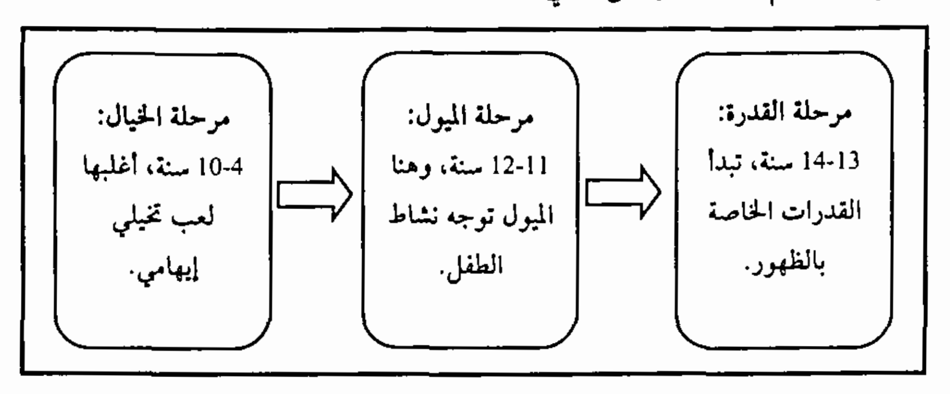
- أن كل فرد مؤهل حسب صفاته وخواصه لعدد من المهن، وأنه يمتلك القدرة على النجاح ضمن عدد من المهن.
- لدى كل مهنة نموذجاً مميزاً من القدرات والاهتمامات والمميزات الذاتية.
- إن النمو والخبرة لهما دوراً أساسياً في تحديد مفهوم الذات، وبالتالي تحديد المهنة ودرجة الكفاءة والنجاح فمفهوم الذات يتغير مع الوقت والخبرة. ويبدأ اكتمال الذات بدرجة كبيرة بنهاية مرحلة المراهقة المتأخرة.
- إن المستوى والاستقرار المهني الذي يحققه الفرد، يتحدد من خلال المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، وقدرة الفرد العقلية وخصائصه الشخصية وبالخبرات أو الفرص التي يتعرض لها.
- إن النمو عبر مراحل الحياة يمكن توجيه جزئياً من خلال تسهيل عملية نضج القدرات والميول، أيضاً من خلال المساعدة في فحص الواقع وفي تطوير مفهوم الذات.
- عملية النمو المهني هي بشكل أساسي عملية تطوير وتحقيق لمفهوم الذات حيث يكون مفهوم الذات نتيجة لتفاعل القدرات الموروثة، التكوين العصبي، وممارسة الأدوار المتعددة في الحياة بإيجابية، واستحسان المحيطين له.
- الرضا عن العمل والرضا عن الحياة يعتمد على مدى إيجاد الفرد منافذ كافية لقدراته أو ميوله وسماته الشخصية وقيمة، وهي تعتمد على الاستقرار ضمن مهنة معينة تكون متناسقة مع أسلوب الحياة للفرد ومع تجاربه في النمو والاكتشاف.

ويرى سوبر (Super) أن الاختيار المهني يمر بمراحل متعددة، حيث قسم مراحل النمو المهني إلى المراحل التالية:

1. مرحلة النمو (Growth) : وتبدأ من سن (الولادة – 14) سنة، وتتصف هذه المرحلة بأن مفهوم الذات ينمو من خلال التعرف على الأفراد المهمين في الأسرة والمدرسة، وهنا تسيطر الحاجات والخيالات والميول، وتصبح القدرات ذات أهمية كبيرة مع زيادة المشاركة الاجتماعية واختبار الواقع. إن نمو مفهوم الذات في هذه المرحلة يتم من خلال التعرف على الأفراد الهامين في العائلة والمدرسة وتصبح الميول والقدرات أكثر أهمية وتزيد مشاركته الاجتماعية واختبار الواقع بطريقة بسيطة.

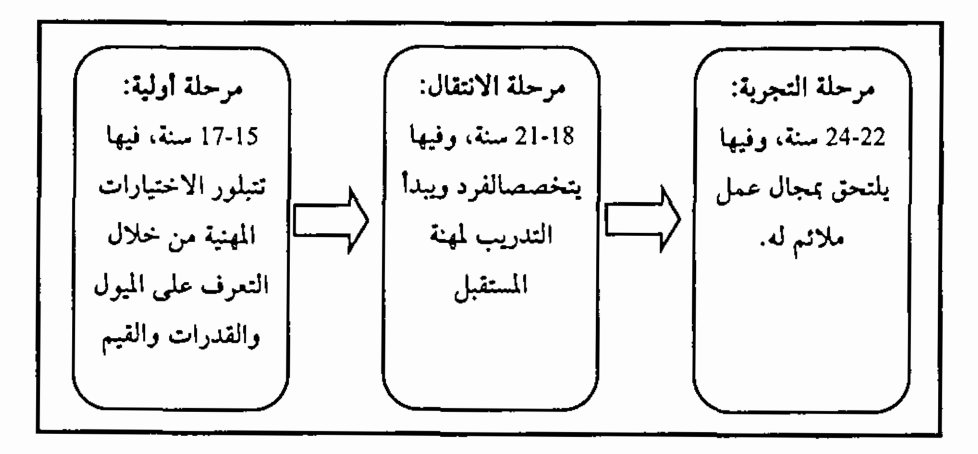
   وهدفها مساعدة الفرد على تحقيق الذات عن طريق القيام بأدوار مختلفة في الحياة المدرسية، وفهم معنى العمل وآفاقه.

ويمكن أن تقسم لثلاث مراحل وهي:



2. **مرحلة الاكتشاف (Exploratory Stage)**: تبدأ من (15-24) سنة، وهنا تصبح الاختيارات المهنية أكثر تحديداً، ولكنها لا تكون نهائياً، وتتميز هذه المرحلة باختبار الذات ومحاولة لعب دور الاكتشاف المهني في المدرسة. هدفها: تحديد الأولويات المهنية ثم اختبارها عن طريق ربطها بأهداف التعليم الثانوي والجامعي والتدريب المهني.

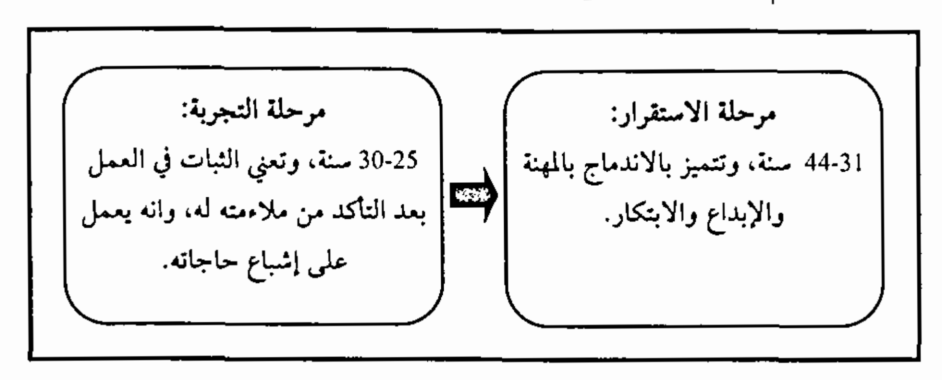
ويمكن أن تقسم مهنيا إلى المراحل التالية:



3. **مرحلة التأسيس (Establishment Stage)**: تبدأ من (25-44) سنة، وتتصف بحصول الفرد على عمل مناسب، ويتم خلال هذه المرحلة اكتساب الفرد خبرات ومهارات أساسية وتحسين الواقع المهني.

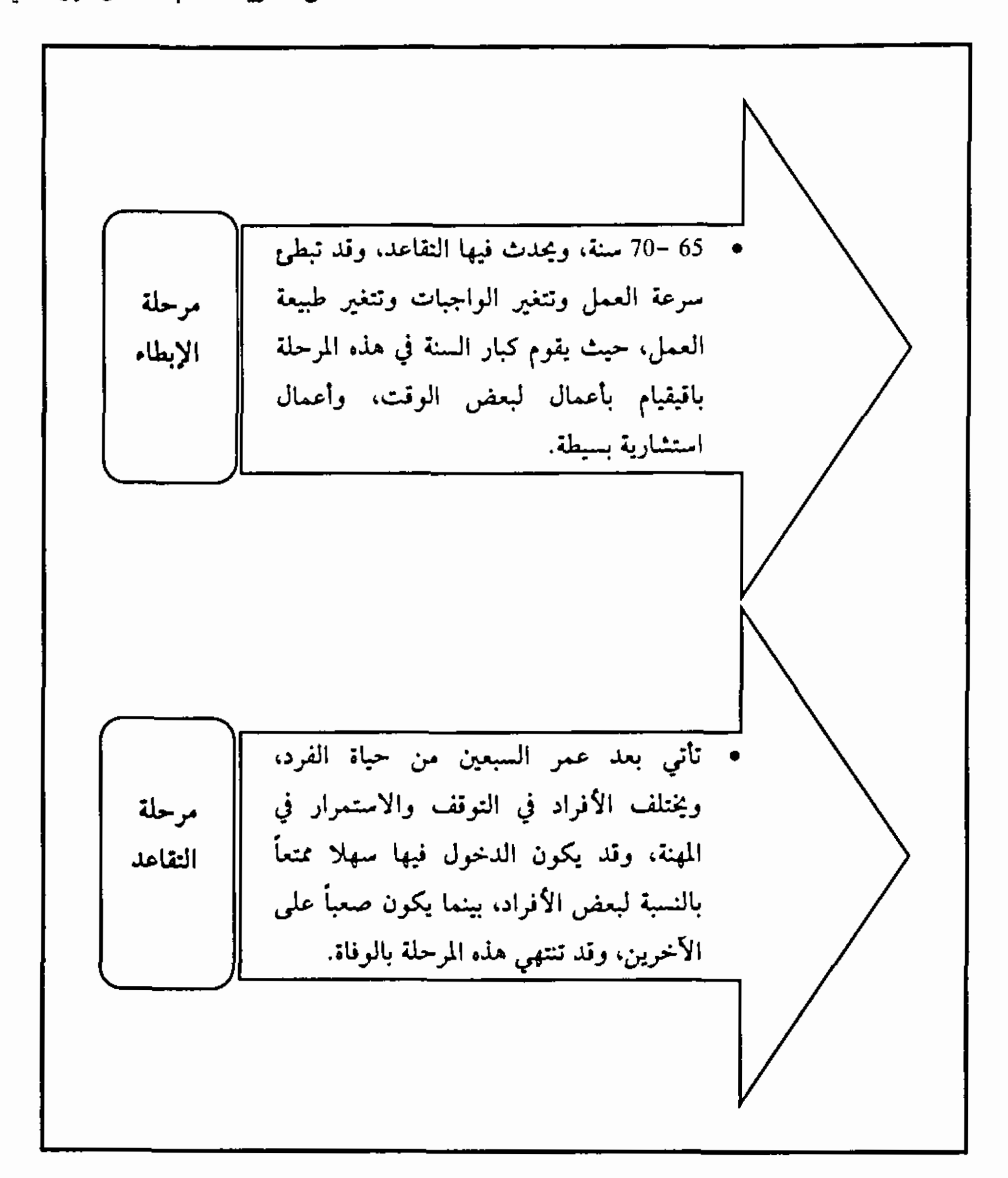
هدفها: إيجاد حقل عمل مناسب، والتقدم في المهنة، واكتساب المهارات الأساسية للمهنة.

ويمكن أن تقسم مهنيا إلى المراحل التالية:



4. مرحلة الاحتفاظ (Maintenance Stage): تمتد مرحلة الاحتفاظ من (45 – 64 سنة)، ويحاول الفرد في هذه المرحلة المحافظة على ما حققه أو اكتسب من المهنة، ويميل نحو عدم تغير المهنة لأنه حقق مكانة في العمل. ومن أهدافها: المحافظة على ما حققه أو اكتسبه من المهنة، وعدم تغيير المهنة قدر الإمكان. ومن أهم الأدوار المهنية فيها: متابعة التغير المهني المستمر

5. مرحلة الانحدار (Decline Stage): هي مرحلة تمتد إلى ما بعد (65) سنة، وهنا تضعف القدرات العقلية والجسمية، وتتغير نشاطات العمل وبالنهاية يتوقف النشاط وتنتهي بالتقاعد. وهدفها مواجهة حياة التقاعد، وتطوير أدوار جديدة كممارسة أعمال جزئية. ويمكن تقسيم مرحلة الانحدار إلى مرحلتين فرعيتين وهما:



تطبيقات نظرية سوبر في الإرشاد

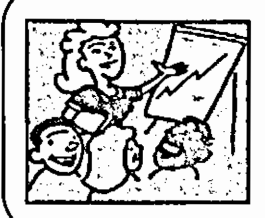
1. نستطيع القول أن سوبر وضع برنامجا إرشاديا متكاملا، يتنقل الفرد من خلالها من مرحلة إلى أخرى بناء على ما حققه في المراحل السابقة.
2. المسترشد غير الناضج يمكن أن يتم إرشاده على مرحلة التوجيه والاستكشاف ومساعدته على أن يعرف عددا أكبر من الخيارات وتعريفه على العوامل المناسبة في الاختيار المهني لزيادة القدرة على الاستعمال الفعال للمصادر في عملية الاختيار.

3. أما الأفراد غير الواثقين من أنفسهم فيمكن أن يستجيب المرشد لهم ويساعدهم على التحدث عن الحوادث التي سبقت التردد ويمكن أن تتوفر هذه المعلومات في المقابلة الجيدة.
4. إرشاد الموهوبين الذين يميلون إلى التعميم ووجود خيارات متعددة لديهم ويحتاجوا لتعليمهم مهارات صنع القرار وإظهار مواهبهم في المهن التي يختارونها.
5. الإرشاد المهني للكبار: الانتباه فيه يركز لحو جمع وفهم المعلومات الشخصية والمهنية المناسبة والتي تستخدم في اتخاذ القرار.
6. وقد اهتم أيضا سوبر بتطبيق الإرشاد في القضايا الشخصية والمهنية وهذا ما يميز نظريته.
7. مشكلة التقاعد: وقد اقترح سوبر عددا من المشاكل التي تواجه المتقاعدين ويعرض حلولا بديلة مختلفة لهذه المشاكل تعتمد على مجال المهنة، وفي حين فشل سوبر في التعبير عن الإجراء الإرشادي الذي سيحقق هذه الأهداف إلا أنه يشير إلى أن الإجراءات يجب أن تكون أوسع من فكرة الإرشاد غير المباشر.
8. وقد اقترح استخدام مفهوم التقييم المهني ويشجع استخدام الخبرات خارج مكتب الإرشاد واستخدام مصادر المجتمع وجميع المعلومات عن الكليات والمهن لمساعدة الأفراد على ملاحظة الخطوات المناسبة لاتخاذ القرار المناسب.

ثالثاً: نظرية الاختبارات المهنية لجينزبيرغ وزملائه

Occupational choice: An approach to a general theory

تعتبر نظرية جينزبيرغ Ginsberg وزملائه من النظريات الأولى في مجال النمو المهني، حيث كانت النظرية ردة فعل مباشرة لغياب نظرية شاملة في علم النفس المهني، فقد اجتمع أربعة علماء من تخصصات مختلفة (اقتصادي، طبيب نفسي، اجتماعي، عالم نفس) كفريق واحد للبحث عن نظرية مهنية شاملة للاختيار المهني، وقد تم الإعلان عن النظرية عام 1951م، نتيجة للبحوث التي تمت على الأفراد ومدى تأثير الاختيار المهني عليهم، وقد تأثرت بها العديد من النظريات في هذا المجال، وقد وجد جينزبيرغ وزملائه من خلال الدراسات اللاحقة على نظريتهم أربعة متغيرات تؤثر في عملية الاختيار المهني:



قيم الفرد الذاتية: يقوم الفرد بإجراء مفاضلة بين قيمة الذاتية والقيم المختلفة للمهم فالفراد لا يمتهم مهنة لا تتناسب مع قيمته الذاتية.



العامل الواقعي: وهو استجابة الفرد للضغوطات والظروف البينية عند اتخاذه قرار معين في حياته.



العملية التعليمية: من خلال عملية التعلم الذي اكتسبه الشخص تزداد مرونة الفرد في اختياراته المهنية وتصبح قراراته أكثر مرونة (القدرة على تقدير أهمية الوقت).



العوامل الانفعالية: بمعنى أن العاطفة تلعب دورا في الاختيار المهني (القدرة على تأجيل الإشباع).

وتوصل جينزبيرغ Ginsberg وجنيسبيرغ Ginsburg واكسيلراد Axelerad وهيرما Herma إلى اتفاق بأن عملية الاختيار هي عملية لا يمكن الاستغناء عنها وليست وليدة اللحظة، وإنما عملية مستمرة طويلة المدى تحدث خلال فترات زمنية واضحة وتتبلور من خلال سلسلة من التسويات التي يجريها الفرد ما بين ميوله من ناحية وإمكانياته من ناحية أخرى. وتوصلوا إلى عدد من المراحل تمر بها عملية الاختيار المهني.

مراحل النمو المهني عند جينزبيرغ

المرحلة الأولى: الفترة الخيالية 4-10 سنوات

إن المهمة الأساسية التي يقوم بها الطفل خلال الفترة الأولى لنموه المهني هو التغير في التوجه من اللعب إلى التوجه نحو العمل، وهذا التوجه يكون مرافق للنضج العام للطفل، وفي هذه الفترة يقررون بوضوح المهن التي يفضلونها، والألعاب التي يمارسونها تعكس متعة الوظيفة كدافع للاهتمام والعمل.

وتمتاز بأنها تقوم على مبدأ اللذة عن طريق ممارسة الألعاب" متعة العمل" وكأن الطفل يحضر لمهنة معينة، وعدم التفكير بإمكانياتهم وقدراتهم وهي تسمح لهم بالالتحاق بالمهنة. ومن أهم المهام الأساسية والأدوار المهنية: تشجيع لعب الأطفال حيث أنه دافع للنمو المهني، والتمثل والإقتداء بالآخرين أثناء اللعب.

المرحلة الثانية: المرحلة التجريبية11-18 سنة

ويمكن أن تقسم للمراحل التالية:

1. الميل: 11-12 سنة **Interest**: يدرك ما يحب وما يكره، ويبدأ الفرد بتحديد وحصر اختياراته، ويبدأ الطفل بإدراك أهمية الحاجة لتحديد توجهه المهني، ويبدأ يأخذ اختياره للأشياء حجم ومقدار إمكانياته من أجل استغلالها لإشباع الحاجات التي يحبها، فاختيارات الأطفال في هذه الفترة هي انعكاس لرغبات قوية لدى الوالدين، وبنفس الوقت تكون غير ثابتة وغير مستقرة غلبا بسبب التغيرات الجسدية والانفعالية التي تحدث للطفل في تلك الفترة، وهم بسبب حاجاتهم وإمكانياتهم يقومون بتأجيل اختيارهم المهني حتى يكبروا، ولكنهم في هذه الفترة يبدأون بتحديد وحصر اختياراتهم.

2. القدرة: 12-14 سنة **Capacity**: حيث يدرك أن الاهتمام بالنشاط وحده لا يكفي ويبدأ بتقييم قدراته بتأديته للأعمال التي يحبها، ويبدأ الأطفال يضعون بالحسبان مستوى قدراتهم في اختيارهم المهني، ويقيمون قدراتهم بتأديتهم أعمالهم بشكل جيد في الميادين التي يحبونها أو يميلون إليها، ويدركون أن الاهتمام بالنشاط وحده لا يكفي لأن لكل عمل قدرات معينة ومن الأفضل الانتقال من نشاط لأخر، إذا كانت قدراتنا لا تسمح بممارسته، وفي هذه الفترة يقل تأثرهم بآبائهم وفي اختياراتهم المهنية ويزداد تأثرهم بالآخرين الذين يملكون نماذج مهنية مختلفة كالمعلمين والزملاء والذين يحبونهم.

3. **القيم: 15-16 سنة Values**: حيث تدخل القيم عملية الاختيار وتسود على الاهتمامات والقدرات، ويبدأ الفرد يعرف المكان المناسب لاستغلال قدراته ومهاراته، وتحدث في هذه الفترة على الطلبة تغيرات ملحوظة، ويقتربون من اختياراتهم المهنية ويدركون أن المهن ليست للاستمتاع الذاتي فقط، وإنما هي مهن من أجل خدمة المجتمع أيضا، ويقومن باختيار مهنهم واضعين بعين الاعتبار أهداف إنسانية لخدمة الغير، فنجد طلاب يختارون الطب مثلا لمساعدة المرضى ولتخليصهم من الآلام التي أصابتهم. ويدرك الطلبة بأن أنماط الحياة تختلف تبعا للمهنة التي سيعمل بها والقيمة التي يحملها، فحياة رجل المبيعات مثلا لها نمط حياتي يختلف عن نمط حياة المحاسب، ويصبح الطلبة أكثر وعيا للمجالات والنشاطات التي تتوافق مع قدراتهم فالأفراد الذين لديهم مهارات اجتماعية يبحثون عن عمل يناسب هذه القدرة كالعمل الاجتماعي مثلا، وأخيرا يحدث خلال هذه الفترة تطورين هامين وهما:

أ. إدراك وتقدير أهمية الوقت: حيث يبدأ الأطفال بالحديث عن مهنهم بلغة الأيام والساعات أثناء العمل أو ساعات خارج العمل وفي نفس الوقت يصبحون أكثر حساسية للالتزامات المهنية.

ب. يدرك الأفراد في عمر 16 سنة بأنهم يتعذر عليهم تغيير نماذجهم المهنية ويخططون من أجل التخلص من النشاطات المحبطة التي كانت نتيجة لاعتمادهم على والديهم.

4. **الانتقال: 17-18 سنة Transition**: حيث يصبح الأفراد أكثر استقلالية وبشكل بارز في اختيار العمل الذي يريد، ويلاحظ البحث عن أماكن جديدة لممارسة المواهب والمهارات، كما يلاحظ البحث عن المظاهر الخارجية للعمل كالراتب والحوافر التشجيعية والأنماط الحياتية الناتجة عن المهنة وفي هذه الفترة تزداد الدوافع الجنسية، ورغبة الفرد في الزواج المبكر ولكن هذه الرغبة تصطدم مع ضرورة تأجيل الزواج لأسباب تتعلق بظروف العمل والتحضير له. وتتولد لدى الطلبة في هذه الفترة قناعة ذاتية بضرورة اتخاذ قرار واقعي ثابت يتعلق بمهنة المستقبل ويتحمل الفرد مسؤولية هذا القرار، وما يترتب عليه من نتائج، وتزداد استقلالية الفرد في أعماله وأفكاره.

المرحلة الثالثة: الواقعية 18-21 سنة

وينطلق الاختيار في هذه المرحلة من التنسيق بين العوامل الواقعية والعوامل الشخصية، ويمكن أن تقسم لثلاث مراحل وهي:

1. **الاستكشاف: 18-19 سنة Exploration**: وتبدأ هذه المرحلة عند الدخول إلى الكلية وتتميز بأهداف أضيق للفرد من المراحل المبكرة، لكنها تحتفظ بالمرونة في الاختيارات المهنية، ينطلق الفرد في اختياره المهني هنا من اللذة والحياة ومصلحة المجتمع وقيمه الشخصية، ويعمل الفرد على اكتساب خبرات أكثر، والمهمة الأساسية هنا في اختيار نشاط واحد من نشاطين أو ثلاثة يميل إليها الفرد. وعند مواجهة الاختيار يزداد الخوف من الاختيار الأخير لأنه قد يكون غير مرضي والمعلومات تكون قليلة حول الرواتب والامتيازات، ويشعر الطلبة بضغط الوقت لأن وقت الدراسة سوف يبدأ وعليهم اختيار التخصص وهم يعتقدون بحاجة إلى وقت إضافي لاختيار مهنية المستقبل.
2. **البلورة: 20-21 سنة Crystallization**: ويصبح الفرد أقرب إلى تحديد التخصص الرئيسي وتصبح قراراته ثابتة وراسخة، وتتضح لديهم المهن التي يجب أن يتجنبونها ولديهم خطوط حمراء ثابتة عنها، وأغلب الطلبة يصلون إلى مرحلة البلورة في الوقت الذي يتخرجون فيه من الكلية، وقد أشار جينزبيرغ وزملائه إلى أنه ليس بالضرورة أن يصل الطلبة إلى مرحلة البلورة في وقت مبكر، لأن بعض الطلبة قد يصلون إلى مرحلة البلورة الكاذبة، معتقدين أن قراراتهم قد تبلورت لكنها بالعكس لم تصل إلى البلورة الحقيقية، ولم يفسر جينزبيرغ وزملائه كيف يحدث التبلور الكاذب أو غير الحقيقي، ويحتاج الطلبة في هذه المرحلة إلى تحديد اختيارهم بدقة.
3. **التحديد والتخصص: 21-22 سنة Specification**: أي التزام الفرد بتحقيق عمل معين ويحتاج إلى أن يلتزم بنمط حياة المهنة التي سيعمل بها، كذلك قد يصل بعض الطلبة إلى التحديد الزائف بدلا من التحديد الحقيقي.

استخدامات نظرية جينزبيرغ في الإرشاد

1. يمكن أن تلقي الضوء على مراحل النمو ومطالب النمو بحيث تصبح هذه المطالب محل انتباه المرشدين والمعلمين والآباء، وهي مفيدة في مساعدة المرشد على توقع المشاكل التي تواجه الطلبة بحيث تسمح للمرشد من تطوير أساليب وقائية للتعامل مع

المشاكل المتوقعة، مثال ذلك ميل الأطفال في فترة القدرة أن يكون لديهم اهتمام زائد بعلامة الاختبار، أو رأي بعض الأفراد المهمين في تقييم مهاراتهم أو قدراتهم ولو تنبه الأطفال إلى هذا الميل أو إلى أمكانية تقييم أنفسهم بطرق متنوعة لكان بالإمكان تجنب هذه المشاكل.

2. يمكن للمرشد أن يبدأ بالتوجيه المهني منذ الطفولة المبكرة انطلاقا من المرحلة الخيالية مرورا بالتجريبية وحتى الواقعية مستفيدا مما ذكره جينزبيرغ وزملائه. والطلبة في فترة الميول بحاجة إلى إرشاد يحترم اهتماماتهم وليس معلومات عن قابليتهم واستعدادهم، والأسئلة عن القيم يمكن مناقشتها مع الطلبة في مرحلة القيمة، إذا كان هنالك تقدم يذكر في الأهداف المهنية كما هو متوقع.
3. عكن للمرشد تحديد إذا كان المسترشد تأخر في خياراته وبالتالي مساعدته على تجاوز المرحلة للانتقال للمرحلة اللاحقة.
4. يمكن للمرشد بشكل عام أن يتبع أهداف إرشادية مستقبلية تتضمن المجالات التالية: اختبار الواقع، أهمية الوقت، تأخير الإشباع، وتسوية القدرات.

رابعا: نظرية الحاجات لآن رو

عرفت آن رو (Ann Roe) كعالمة نفس إكلينيكية ثم أصبحت من المهتمين بالنمو المهني من خلال دراستها للعوامل الشخصية المتعلقة بالإبداع الفني والتي قادتها لإجراء سلسلة أخرى حول الخصائص الشخصية لمجموعة من العلماء المبدعين، وقد أثر تتبع رو للنظريات السابقة والمتعلقة بهذه الأبحاث بشكل كبير على تطور وجهة نظرها عن الاختيار المهني، كما أن نظرية رو تطورت من خلال سلسلة من الأبحاث في شخصيات وخلفيات المسترشدين النمائية وبمختلف تخصصاتهم، وقد تم تلخيصها في عدة مقالات واستنتجت رو ما يلي:

- إن معظم الفروق الشخصية بين علماء الفيزياء – البيولوجيا – وبين علماء الاجتماع تظهر في الدرجة الأولى في نوع تفاعلاتهم فهل تتجه نحو الأفراد أم نحو الأشياء.
- والاستنتاج الآخر لآن رو هو أن الفروق الشخصية التي توجد بين العلماء في مختلف تخصصاتهم ناتجة عن خبراتهم وممارسات تنشئة الآباء المبكرة للأطفال.
- هذا وتعد نظرية رو إحدى نظريات التحليل النفسي التي تبحث في العلاقة بين أساليب الرعاية الوالدية في مرحلة الطفولة المبكرة والميول المهنية والسلوك المهني واتخاذ القرار في المراحل العمرية اللاحقة.

إن آن رو تفترض بأن العوامل الوراثية والتسلسل الهرمي للحاجة مشتركان في التأثير في الاختيار المهني كجزء من تأثيراتها في أسلوب الحياة ككل، كما أن درجة الدافعية نحو تحقيق الهدف المهني هو نتيجة لترتيب وشدة بناء الحاجة الهامة للفرد، فدرجة دافعية الفرد لاتجاه مهني معين ربما يستدل عليها من خلال انجازاته وبكلمات أخرى فإن الفروق بين شخصين متشابهين وراثيا يمكن الاستدلال على اختلافهم نتيجة خبرات الطفولة المبكرة المختلفة التي مروا بها.

وتصف آن رو ثلاثة افتراضات أساسية متعلقة بإشباع الحاجات تلعب دورا في الاختيار المهني وهي:

1. الحاجات التي يتوفر لها الإشباع بشكل اعتيادي أي أنها تشبع بشكل متوازن، ولا تصبح دوافع لا شعورية.
2. الحاجات التي تقع في قمة هرم الحاجات كحاجة تحقيق الذات سوف تختفي إذا لم يتم إشباعها، ولكن الحاجات التي تقع في أدنى الهرم إذا لم يتم إشباعها ستصبح دوافع مسيطرة وبالتالي ستعيق ظهور الحاجات التي تقع في أعلى منها في الترتيب الهرمي وبالتالي ستؤثر على سلوك الفرد.
3. الحاجات التي أشبعت بعد تأجيل أو تأخر إشباعها ستصبح دوافع لا شعورية في ظروف معينة، ويعتمد هذا على قوة الحاجة عند الفرد وزمن التأخير ودرجة الإشباع التي أحس بها الفرد.

إن نظرية آن رو (Anne Roe) تؤكد أن هناك علاقة بين أساليب التنشئة الأسرية والخبرات المبكرة وإشباع حاجات الطفل من جهة، وبين الاتجاهات والقدرات والاهتمامات وخصائص الشخصية من جهة أخرى، وهذا يؤثر على اختيار الفرد لمهنة المستقبل وعلى رؤيته للمهنة التي تحقق له الرضى والإشباع.

ترى رو بأن الجو الأسري يؤثر على نوع النشاطات المهنية، وأن أحد أسباب الاختلاف في الاختيار المهني والأداء المهني هو اختلاف خبرات الحياة اليومية المتمثل في اختلاف أسلوب إشباع حاجات الطفل وأسلوب التنشئة الأسرية.

وفيما يلي ملخص لأشكال التنشئة الأسرية التي يتعرض لها الطفل وأثرها في الاختيار المهني:

أشكال التنشئة	أثرها على الطفل	مدى إشباعها للحاجات	أثرها في الاختيار المهني
بارد	تجنب الطفل من خلال الرفض	يوجد نقص في إشباع الحاجات وهو مقصود	يميلون إلى العمل المتوجه نحو الأشياء
	تجنب الطفل من خلال الإهمال	يوجد نقص في إشباع الحاجات وهو غير مقصود	
بارد أو دافئ	التركيز العاطفي على الطفل من خلال الحماية الزائدة	إشباع الحاجات الجسدية والموهبة سواء حقيقية أو خيال	يعملون في مهن متوجه نحو الناس مثل الخدمات والثقافة
	التركيز العاطفي على الطفل من خلال المطالب الزائدة	إشباع الحاجات ذو المستوى الأدنى	
الدافئ	تقبل الطفل العرضي	لا يوجد اهتمام بإشباع حاجات الطفل	الاهتمام بالآخرين أو الموضوعات المادية
	تقبل الطفل من خلال المحبة	إشباع كامل حاجات الطفل في معظم هرم ماسلو	

لذا صنفت رو المهن إلى توجهين رئيسين: إما نحو الأفراد، أو نحو الأشياء، ووضعت عدة فرضيات مرتبطة بأساليب الرعاية الوالدية ومنها:

أ. البيوت التي تتميز بالحب والحماية والمتطلبات الزائدة (كمستوى عال من التحصيل) ستؤدي إلى توجه الطفل نحو الأفراد في التوجه المهني.

ب. البيوت التي تتميز بالرفض والإهمال والتقبل العرضي ستقود الفرد إلى عدم التوجه نحو الأفراد في التوجه المهني.

استخدامات نظرية الحاجات في الإرشاد

1. بشكل عام لم تقدم رو توصيات محددة في نظريتها يمكن استخدامها في الإرشاد.
2. ركزت رو على أهمية التغلب على الظروف والتي تعيق بناء الحاجات حيث أن الإرشاد هنا سيتم توجيهه نحو إشباع هذه الحاجات.
3. يمكن للمرشد أن يقيم حاجات المسترشد من خلال المقابلة وتقييم الخلفية العائلية للطالب وذلك لتحديد هل الفرد يعيش في أسر طبيعية من حيث نمو الحاجات.
4. يمكن للمرشد أن يطلع على المواقف الأسرية الأبوية ويربطها باتجاه ميل الأفراد للتوجه نحو الأفراد أو بعيدا عنهم.

5. اقترحت رو وسيلجمان بأن عامل الفرصة أو الحظ Chance يلعب دورا كبيرا في الاختيار المهني من ما تم اقتراحه في الدراسات السابقة وهذا يقلل من دور المساهمات الإرشادية.
6. ترجمة نظرية رو في تطبيقات إرشادية وذلك بما يتعلق بمشكلات الاختيار المهني ويظهر في سلسلة من النشاطات موجهة لحو التعرف على بناء حاجات الطالب النفسية ثم تحديد التسلسل الناجح للحاجات المتوفرة. ويمكن للمرشد تقييم الحقول المتنوعة أو المحتملة لإشباع حاجات الطالب الحالية، ومساعدته على إيجاد ترتيب هرمي مناسب لحاجاته من خلال إجراء بعض المقابلات.

خامساً: نظرية الأنماط لجون هولاند Types theory

أساس نظرية هولاند هي أنماط الشخصية الستة والبيئات الستة التي توجد بها. نظرا لتأكيده الشديد على خصائص الشخصية، فإن نظرية هولاند تصنف عادة، مثل نظرية آن رو، على أنها مؤسسة على نظرية الحاجات النفسية. كما سبق وأشرنا، يعطي هولاند اعتبارا ضئيلا للعوامل النفسية والبيولوجية التي تنتج الخصائص الشخصية للمسترشد. ويشير هولاند إلى نفسه كمتبني لوجهة نظر معدلة من منهج السمة والعامل. إضافة إلى ذلك، ينظر هولاند للإرشاد المهني الفردي (واحد- لواحد) على أنه آلية أخيرة للاستخدام مع الأفراد الذين يبقون مشتتين أو غير متأكدين أو غير مقررين بعدما قدمت لهم أنواع أخرى من المساعدة الإرشادية أو المهنية.

يقترح هولاند أن المرشد يمكن أن يستخدم مقياس التفضيلات المهنية (Vocational Preference Inventory) أو مقياس استكشاف الذات Self-Directed Search (SDS) أو مقاييس هولاند المستمدة من مقياس سترونج للميول المهنية أو المستمدة من مقياس الميول لسترونج وكامبل، وذلك لتحديد خصائص المسترشد. ومن الصعب استخدام مقاييس أخرى نظرا لأنها ليست مربوطة بأنماط هولاند. كما يقترح هولاند أيضا أن المعلومات التي تجمع من المقابلات والتقارير والاختبارات أو أية مصادر أخرى يمكن أن تدخل ضمن بنية الأنماط. أيضا ولتسهيل استخدام المسترشد، يرى هولاند أن المعلومات المهنية يمكن أن ترمز وترتب بناء على رموز هولاند. يقترح أخيرا هولاند أن تعرض المسترشدين والطلاب الإضافي لمعلومات مهنية عن طريق البرامج الصفية أو المتحدثين أو المواد المسموعة أو المرئية

أو الزيارات أو أية طرق أخرى يمكن أن تنسق بحيث تتماشى مع بنية هولاند الرمزية للتأكد من الحصول على برنامج متوازن وشامل.

إن النمو المهني غير السليم كما يرى هولاند قد يكون نتيجة لعامل من خمسة أسباب هي:

1. خبرات غير كافية لاكتساب ميول وكفاءات محددة وإدراك جيد للذات.
2. خبرات غير كافية للتعلم عن بيئات العمل أو معرفتها.
3. خبرات غامضة أو متناقضة عن الميول أو الكفاءات أو الخصائص الشخصية.
4. معلومات غامضة أو متناقضة عن بيئات العمل.
5. عدم وجود المعلومات عن الذات أو الثقة الضرورية لترجمة الخصائص الشخصية إلى فرص وظيفية.

ويفترض هولاند أن في اختيار الفرد للمهنة تعبيراً عن شخصيته، ويقسم هولاند الشخصيات المهنية إلى ستة أنماط ولكل من هذه الأنماط صفاتها الخاصة به، وكل نمط يقابله بيئة مهنية تأخذ نفس الاسم وتتطابق في صفات النمط نفسه، وبالتالي فإن نمط الشخصية لدى كل فرد يقوده في الوقت المناسب لاتخاذ قرارات تربوية أو مهنية أو أكاديمية محددة تناسب نمط شخصيته.

وقد صنف هولاند الأنماط الشخصية المهنية مع ما يقابلها من أنماط بيئية مهنية على النحو التالي:

1. **النمط الواقعي Realistic Type:** الأفراد هنا يتعاملون مع البيئة بطريقة موضوعية وملموسة أو محسوسة. لا يحبون الأنشطة والأهداف التي تتطلب الذاتية أو تتطلب استخدام المهارات الاجتماعية أو الذكاء أو القدرات الفنية. يوصفون بأنهم غير اجتماعيون، مستقرون انفعاليا وماديون، يتسمون بأنهم ذكوريون أو مسترجلون. يفضلون المهن الزراعية والتقنية والهندسية والميكانيكية وما شابهها. يحبون الأنشطة التي تتطلب مهارات حركية أو استخدام الآلات والأجهزة والأدوات، والروتين. (الرياضيين، عمال الحرف، أعمال الورش وغيرها). إذا مهام محسوسة ملموسة ليست مجردة، تفاعل اجتماعي غير قوي. أحيانا يعبّر عن هذا النمط أو التوجه بـ (الحركي Meteoric).
2. **النمط المفكر أو الذهني أو الباحث Investigative Type:** الأفراد هنا يتفاعلون مع البيئة عن طريق استخدام الذكاء والتفكير المجرد، استخدام الأفكار والكلمات والرموز.

يفضلون مهن علمية، مهام نظرية، قراءة، جبر، لغات أجنبية، وأشياء إبداعية مثل الأدب والموسيقي وغيرها (أشياء مجردة) يحاولون تجنب المواقف الاجتماعية، يرون أنفسهم بأنهم غير اجتماعيون، ذكوريين أو مسترجلون، مثابرون، أكاديميين، منطوين يحبون العزلة. إنجازهم يكون في المجالات العلمية والأكاديمية والغالب لا يصلحون لوظائف القيادة. أحيانا يعبّر عن هذا النمط أو التوجه بـ (العقلي Intellectual).

3. **النمط الفني Artistic Type**: الأفراد هنا يتفاعلون مع البيئة عن طريق الخلق والإبداع الأدبي والفني. يعتمدون على انطباعاتهم وتخيلاتهم الذاتية في البحث عن حلول للمشاكل. يفضلون المهن الموسيقية، الأدبية، الثقافة، الدراماتية، والأنشطة الشبيهة بها والتي تتطلب إبداعا. لا يحبون الأنشطة الرجولية أو الأدوار الذكورية مثل إصلاح السيارات أو الأنشطة الرياضية. يعبرون عن أنفسهم عن طريق الفن والأدب. يرون أنفسهم بأنهم غير اجتماعيين، أنثويين، خاضعين أو مطيعين، استبطانيين، حساسين، مرنين، مندفعين، مستقلين، منبسطين، وخياليين. أحيانا يعبّر عن هذا النمط أو التوجه بـ (الجمالي Esthetic).

4. **النمط الاجتماعي Social Type**: الأفراد هنا يتفاعلون مع البيئة عن طريق استخدام مهارات التعامل مع الآخرين. معروفون بمهاراتهم الاجتماعية وحاجتهم للتفاعل الاجتماعي. يفضلون الوظائف التربوية والعلاجية والدينية. يفضلون الأنشطة الدينية، الحكومية، الخدمات الاجتماعية، الموسيقي، القراءة. والاهتمام بالمشاكل الاجتماعية. والابتعاد عن المهارات الجسمية أو المشاكل العقلية المعقدة. يرون أنفسهم كاجتماعيين، مرنين، مرحين، محافظين، مسؤولين، منجزين، ومتقبلين لذاتهم. أحيانا يعبّر عن هذا النمط أو التوجه بـ (المساند أو الداعم Supportive).

5. **النمط المغامر Enterprising Type**: الأفراد هنا يتفاعلون مع البيئة عن طريق ممارسة أنشطة تسمح لهم بالتعبير عن المغامرة، السيطرة، الحماس، والاندفاعية. يوصفون بأنهم قادرون على الإقناع، لديهم قدرة لفظية، انبساطيون، واثقون بأنفسهم، متقبلون لأنفسهم، جريئون، استعراضيون. يفضلون مهن فيها بيع، أو إشراف، أو قيادة تشبع حاجتهم للسيطرة والحصول على الاعتراف وإظهار القوة. أحيانا يعبّر عن هذا النمط أو التوجه بـ (الإقناعي Persuasive).

6. النمط التقليدي Conventional Type: الأفراد هنا يتفاعلون مع البيئة عن طريق اختيار الأنشطة التي تؤدي إلى الاستحسان الاجتماعي. طريقتهم في التعامل مع المواقف روتينية وتقليدية وصحيحة ليس بها أصالة. يعطون انطباع حسن بكونهم مرتبين، اجتماعيين ومحافظين. يفضلون الأنشطة السكرتارية والتنظيمية، ويضعون قيمة عالية على الأمور الاقتصادية. يرون أنفسهم بأنهم غير مرنين، مستقرين، ولديهم استعداد حسابي ورياضي (من رياضيات) أكثر من استعداد لفظي. يميلون إلى الروتين وينفذون الأنظمة والقواعد والتعليمات، يعملون مع أصحاب السلطة والنفوذ، يفضلون المهام والوظائف الواضحة التي ليس فيها غموض.

ويرى هولاند أن أي شخص يمكن أن يصنف تحت أحد تلك الأنماط إما بواسطة ميوله التعليمية أو المهنية أو بواسطة الدرجات التي يحصل عليها عند أخذه لأحد مقاييس الميول المهنية. أحيانا يعبّر عن هذا النمط أو التوجه بـ (المطيع أو الممتثل Conforming).

وهناك أيضا ستة بيئات مهنية تقابل هذه السمات الشخصية الستة:

يقابل تلك الأنماط الستة ستة بيئات مهنية كل واحدة لها متطلبات معينة ولها خصائص تميز الأفراد الذين يعملون بها:

1. البيئة الواقعية Realistic Environment: الأنشطة هنا حسية جسمية تتطلب مهارات ميكانيكية ومثابرة وحركة جسمية، وحد أدنى من المهارات الاجتماعية. مثل العمل في محطة بنزين، الميكانيكا، المزرعة، شركة البناء، محل الحلاقة، السباكة، تشغيل مكائن وآلات الخ. العمل مع الآلات، الجرارات، السيارات، الطائرات، زراعة، هندسة ..الخ.
2. البيئة المفكرة أو الذهنية Investigative Environment: تتطلب استخدام القدرات المجردة والإبداعية بدلا من الادراكات الشخصية. والأداء المرضي يتطلب الذكاء والتخيل. ويتطلب الإنجاز وقت طويل لرؤية النتائج. تحل المشاكل هنا باستخدام القدرات والوسائل العقلية. العمل مع الأفكار والأشياء وليس مع الناس. أمثلة على أماكن العمل: مختبر بحوث أو مركز بحوث، مكتبة، جماعة بحث، مكتبة. بيئة العلماء والفلاسفة.
3. البيئة الفنية Artistic Environment: تتطلب الاستخدام الإبداعي للأشكال الأدبية، استخدام المعرفة، الحدس، العاطفة، الاعتماد على معايير ذاتية وشخصية للحكم على

المعلومات. ويتطلب العمل التزام عميق طويل المدى. أمثلة على أماكن العمل: مسرح، ستديو فن، مركز فنون، ستديو موسيقي، قسم الموسيقى. بيئة الفنانين والموسيقيين والممثلين والرسامين.

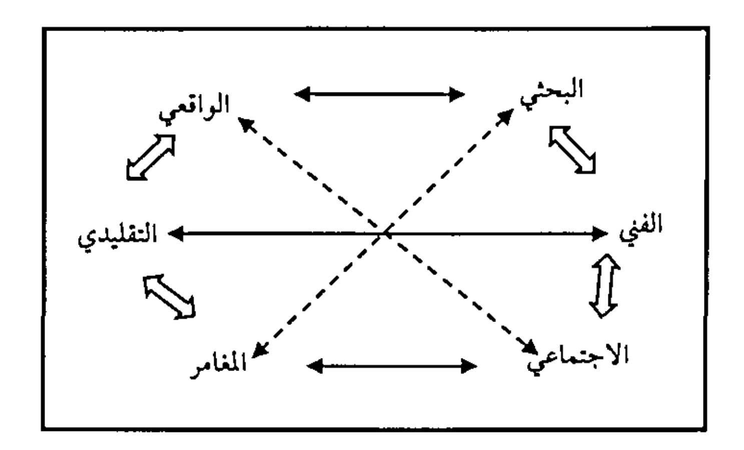
4. البيئة الاجتماعية Social Environment: تتطلب القدرة على تعديل وتفسير السلوك الإنساني، ورغبة في الاهتمام والتعامل مع الآخرين. ويتطلب العمل علاقات شخصية متكررة وطويلة الأمد. ومخاطر العمل الرئيسية هي مخاطر انفعالية وعاطفية. مثل: فصل مدرسة، قاعة محاضرات في جامعة، مكاتب إرشاد، مستشفى للصحة النفسية، مكاتب الدعوة والإرشاد الديني، مكاتب تعليمية أو مراكز الاستجمام والترويح: بيئة المدرس، الأخصائي الاجتماعي أو النفسي، الموجه المهني..الخ.

5. بيئة المغامرة أو الإقناع Enterprising Environment: تتطلب مهارات لفظية لتوجيه أو إقناع الآخرين. ويتطلب العمل توجيه أو تخطيط الأنشطة التي يقوم بها الآخرين أو التحكم فيها. رغبة في التعامل مع الآخرين ولكن على مستوى سطحي مقارنة بالبيئة الاجتماعية. مثل: مكتب عقار، مكان بيع سيارات، شركة دعاية وإعلان، إدارة مبيعات، إدارة أعمال الخ. بيئة السياسيين ومدراء الأعمال ورجال المبيعات ورجال القانون والمحاماة.

6. البيئة التقليدية Conventional Environment: تتطلب تعامل منتظم وروتيني ومحسوس مع المعلومات اللفظية والرياضية والأرقام. مهام متكررة وقصيرة المدى وبإتباع إجراءات واضحة. وتتطلب مهارات اجتماعية قليلة حيث أن العمل يكون مع تجهيزات وأدوات المكتب. مثل: بنك، شركة محاسبة، مكتب بريد، غرفة ملفات، مكتب عمل، سكرتارية، استقبال، صراف بنك الخ. بيئة يغلب عليها الاهتمام بالقواعد والتعليمات والروتين (محاسبة، اقتصاد، سكرتارية، أعمال مكتبية).

ويقترح هولاند أن كل بيئة من البيئات السابقة يلتحق بها أفراد شخصياتهم شبيهة بشخصيات تلك البيئة، ويفترض أنهم سوف يكونون سعيدين ومنتجين في بيئة مناسبة لنمط لشخصياتهم وغير سعيدين وغير منتجين في بيئة لا تتناسب مع نمط شخصياتهم.

والشكل التالي يوضح الارتباطات والعلاقات بين البيئات الستة، حيث أن هناك بيئات قريبة أكثر من أخرى، وهي تساعد الفرد في التوجيه المهني:



استخدامات نظرية هولاند في الإرشاد

1. يسعى هولاند لوضع نموذج للإرشاد للشباب والكبار بالنسبة للقرارات المهنية ويميل إلى تبني اتجاهات إرشادية متعددة
2. يمكن من خلال نظرية هولاند أن يقوم المرشد بتصنيف المهن لتحديد توجهات المسترشدين نحو عالم المهن
3. يمكن للمرشد أن يتعرف على الخصائص والسمات لدى الأفراد من خلال هذه النظرية
4. يمكن للمرشد أن يربط الخصائص مع البيئات المهنية بما يناسب المسترشدين
5. يمكن للمرشد أن يقول للمسترشد على سبيل المثال أنت من النوع الواقعي، ولذلك فأنت تملك مهارات يدوية تقنية حيث يمكنك أن تجد عملا كفني الكتروني أو عامل لحام أو حداد أو ميكانيكي.



الفصل الرابع

طرق علم النفس الإرشادي العامة والعملية الارشادية

أولاً: الإرشادي الفردي في علم النفس الإرشادي

ثانياً: الإرشادي الجمعي في علم النفس الإرشادي

ثالثاً: الإرشادي المباشر في علم النفس الإرشادي

رابعاً: الإرشادي غير المباشر في علم النفس الإرشادي

عملية علم النفس الإرشادي



الفصل الرابع

طرق علم النفس الإرشادي العامة والعملية الارشادية

علم النفس الإرشادي على نوعين بشكل عام، وهما علم النفس الإرشادي الفردي وعلم النفس الإرشادي الجمعي.

أولاً: الإرشاد الفردي في علم النفس الإرشادي Individual Counseling

وهو العلاقة المخطط لها بين المرشد والفرد، حيث يتم إرشاد فرد واحد وجها لوجه في الجلسات الإرشادية، ويعتبر بعض الأخصائيين أن التعامل مع اثنين أو ثلاثة هو علاج فردي، ويعتبر الإرشاد الفردي هو نقطة الارتكاز لأنشطة متعددة في كل من برامج التوجيه والإرشاد، ومن الوظائف الرئيسية للإرشاد الفردي تبادل المعلومات وإثارة الدافعية لدى الفرد وتفسير المشكلات ودفع خطط العمل المناسبة، وإن كان يحتاج هذا النوع من الإرشاد إلى توافر عدد كبير من الأخصائيين لمواجهة الحاجات الفردية للإرشاد، ويتراوح وقت الجلسة الفردية ما بين (30 – 60 دقيقة) ويتحدد طول وقصر الفترة الزمنية على عدة اعتبارات ومنها: الهدف من الجلسة وطبيعة المشكلة وخصائص الفرد وعمره.

والعلاقة الإرشادية في الإرشاد الفردي يفترض أن تكون مبنية على التفاهم والاحترام المتبادل بين المرشد والمسترشد، وأن وتكون قائمة على أسس علمية ومهنية وإنسانية، ولبناء هذه العلاقة فعلى المرشد أن يكون: مخلصاً وفياً وأميناً، محترماً ومتقبلاً ومتفاهماً، ملتزماً بالسرية المطلقة للمعلومات التي يصرح بها، مظهراً الثقة من حيث قدرته على القيام بعملية الإرشاد، مظهراً الاهتمام الصادق بمشاعر المسترشد، متعاطفاً بصدقه وأمانته مع أحاسيس ومشاعر المسترشد.

علم النفس الإرشادي الفردي هو أوج عملية علم النفس الإرشادي وهو أهم مسؤولية مباشرة في برامج التوجيه وعلم النفس الإرشادي، كما يعتبر نقطة الارتكاز لأنشطة أخرى في كل من عملية علم النفس الإرشادي وبرامج علم النفس الإرشادي، ويعرف علم النفس الإرشادي الفردي بأنه: إرشاد مسترشد واحد وجها لوجه في كل مرة، وتعتمد

فاعليته أساسا على العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمسترشد، أي أنها علاقة مخططة بين الطرفين تتم في إطار الواقع وفي ضوء الأعراض وفي حدود الشخصية ومظاهر النمو.

هدف علم النفس الإرشادي الفردي هو تمكين الفرد من فهم ومعالجة مشكلاته الشخصية، الاجتماعية والمهنية، وتبادل المعلومات، وإثارة الدافعية لدى المسترشد، وتفسير المشكلات، ووضع خطط العمل المدرسية، وعلم النفس الإرشادي الفردي الذي يقدم للمسترشد قصير المدى في العادة حيث في الغالب لا تزيد عدد الجلسات عن عشرة جلسات عند دراسة الحالة، ويستخدم في العادة مع الحالات التي يغلب عليها الطابع الشخصي والحالات الخاصة جدا، والحالات التي لا يمكن تناولها بفعالية عن طريق علم النفس الإرشادي الجماعي كما يستخدم في حالات ذات طبيعة خاصة في مفهوم الذات الخاص، وحالات المشكلات والانحرافات الجنسية...الخ.

ويستخدم المرشد إجراءات عدة في علم النفس الإرشادي الفردي تنطلق من نظريات علم النفس الإرشادية المتعارف عليها ولعل من أبرزها التعزيز والتعاقد السلوكي والتعزيز الرمزي والإطفاء والتصحيح الزائد انطلاقا من النظرية السلوكية، وتغيير الأفكار غير المنطقية انطلاقا من النظرية العقلانية، واكتشاف نمط الحياة والأخطاء الأساسية في الحياة انطلاقا من آدلر، وصياغة خطط محددة والتساؤل والمواجهة انطلاقا من النظرية الواقعية، والتعرف على أنواع التفاعلات، ومواقف الحياة المختلفة انطلاقا من النظرية التفاعلية لبيرن، وهكذا فإن المرشد يستخدم تكنيكات متعددة لكي يساعد المسترشد في الوصول للوعي بشكل أفضل مستخدما في ذلك عملية إرشادية تقوم على خطوات تبدأ عادة بخطوة العلاقة وتنمية الثقة والألفة مع المسترشد وتستمر حتى تصل لخطوة التعرف على المشكلة واختيار أهداف محددة وإجراءات إرشادية وتنفيذها والوصول إلى خطوة التقييم والمتابعة والتعرف على مدى التحسن الطارئ في مشكلة المسترشد.

حالات يستخدم معها علم النفس الإرشادي الفردي

يستخدم علم النفس الإرشادي الفردي مع الطلبة الذين يعانون من المشكلات ذات الطابع الشخصي والتي لا يصلح عرضها أمام الآخرين كما في العلاج الجماعي، أي تلك الحالات التي يتطلب درجة من السرية، ويعتبر علم النفس الإرشادي الفردي العملية الرئيسية في التوجيه وعلم النفس الإرشادي وتعتمد فاعليته أساساً على العلاقة الإرشادية المهنية أي أنه علاقة مخططة بين المرشد والمسترشد، ويشتمل علم النفس الإرشادي الفردي في

المدارس على الطالب الذي يعاني من إحدى أو بعض المشكلات الدراسية والحالات النفسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية على الشكل التالي:

أ. المشكلات المدرسية: مثل الإعادة وتكرار الرسوب والتأخر الدراسي والتسرب والغياب بدون عذر وبطء التعليم وصعوباته اضطراب العادات الدراسية مثل الاستذكار وحل الواجبات المنزلية وتنظيم الوقت.

ب. الحالات الاجتماعية: مثل التفكك الأسري القائم على انفصال أحد الوالدين أو طلاقهما وحالات الانحراف المختلفة كالسرقة وإيذاء الآخرين وجنوح الأحداث والتدخين والتعاطي واستنشاق المواد الطيارة

ج. الحالات النفسية: مثل العزلة والانطواء والعدوانية والقلق والسلوك اللات وافقي والمخاوف المرضية كخوف المدرسة وخوف الاختبارات وغيرها من المخاوف المختلفة وإيذاء الأطفال والسلوك الإدماني بأنواعه.

د. الحالات الاقتصادية: مثل الفقر وقلة ذات اليد وتدني الوضع الاقتصادي بشكل عام لدى أسرة الطالب.

هـ. الحالات الصحية: مثل الإصابة بأحد أو بعض الأمراض المزمنة أو أمراض العصر وغيرها من الأمراض المختلفة أو الإعاقات الحسية والحركية والضعف البصري والسمعي أو وجود مشكلات في النطق.

ثانياً: الارشاد الجمعي في علم النفس الارشادي Group Counseling

إن علم النفس الإرشادي الجماعي لا يمكن أن يكون بديلا عن علم النفس الإرشادي الفردي، فهناك بعض الأفراد الذين يستجيبون بصورة أفضل في المواقف الجماعية بينما نجد البعض الآخر يحتاج إلى رعاية فردية خاصة، ومنهم من يحتاج إلى النوعين من علم النفس الإرشادي لمساعدتهم على التوافق السليم. وفيما يلي بعضا من التعاريف التي ذكرت حول علم النفس الإرشادي الجمعي:

عرف كل من بيرق ولاندرث (Berg and Landreth,1979) علم النفس الإرشادي الجماعي بأنه: عملية ديناميكية ذات علاقة شخصية متبادلة بين المشتركين في العمل الإرشادي تكونت نتيجة المشاعر والسلوكيات الصادرة من كل فرد في المجموعة.

وعرفه زهران (1980) بأنه إرشاد مجموعة من المسترشدين والـذين غالبـا مـا تتـشابه المشكلات والاضطرابات النفسية التي تواجههم، وذلك في جماعات محددة.

كما عرفه جازدا (Gazda,1984) بأنه: العمليـة الديناميكيـة الشخـصية المتبادلـة بـين أعضاء المجموعة الإرشادية والمركزة على الأفكار الشعورية والسلوك وما يتـصل بـذلك مـن إجراءات علاجية مثل التنفيس الانفعالي والثقة المتبادلة والاهتمام والتفهم والتقبل والمساندة والتأييـد المتبـادل بـين أعـضاء المجموعـة مـن أجـل تحقيـق النمـو النفـسي لهـؤلاء الأعـضاء ومساعدتهم في مواجهة مشكلاتهم.

وعرف كل من جورج وداستن (George and Dustin,1988) علم النفس الإرشادي الجماعي بأنه أسلوب إرشادي يتم في أثنائه استخدام تفاعل المجموعة المستفيدة إرشـاديا فيـه، وذلك لتيسير فهم الذات وحدوث التغير المأمول في سلوك كل عضو في هذه المجموعة.

فعلم النفس الإرشادي الجمعي عملية مهنية، تفاعلية بين المرشد ومجموعة مسترشدين يعملون على التعبير عن ذاتهم ومشكلاتهم، أثناء الجلسة الإرشادية، ويمتازون بأنهم يعـانون من مشكلة واحدة، ويـساهمون كـذلك أثنـاء وجـودهم معـا لـدعم بعـضهم الـبعض أثنـاء حديثهم عن مشكلاتهم، ويتعلمون المهارات الاجتماعية حول كيفية التعامـل مـع الآخـرين والإصغاء لهم والحديث معهم، ويجلسون معا عدة مرات مع مرشد عادة مـا يـسمى في علـم النفس الإرشادي الجمعي بالقائد، ويتفقون على أهداف محـددة ويعملـون خـلال الجلـسات على إنجاز الأهداف المتفق عليها، كما يتفقون على معايير منذ الجلسة الأولى ويعملـون علـى تحمل مسؤولية تنفيذها.

وعلم النفس الإرشادي الجمعي يعد ذو فائدة للكبار والأطفال وللأصحاء والمرضى، كما يستفيد من خدمة علم النفس الإرشادي الجمعي الأطفال الصغار في العمر والذين عادة ما تكون جلستهم مليئة بالألعاب والأنشطة المفيدة لهم، وكذلك يستفيد منه الكبار في العمـر ولا يقف عند عمر معين، حيث يمكن أن يطبق للمـسنين الـذين تجـاوزا الـستين أو الـسبعين للحديث عن بعض المشاكل الخاصة في هذا العمر، كما يمكـن أن يـستفيد منـه الأفـراد ذوي الإعاقة كالإعاقة السمعية والبصرية مـع تـوفر شـروط منهـا أن يكـون المرشـد قـادرا علـى التواصل معهم في لغتهم وأن يعرف خصائصهم ويقدر حاجاتهم.

ويحقق المرشد أهدافا عدة في علـم النفس الإرشادي الجمعي ومـن أبرزهـا أنـه يقـوي علاقته بالطلبة، ويتمكن من مساعدة أكبر قدر منهم ممن لديهم مشكلة متشابهة، ومن خـلال

علم النفس الإرشادي الجمعي يلاحظ المرشد أيضا المسترشدين أثناء تفاعلهم في المواقف الاجتماعية فيتعرف على الخلل الذي يؤدي إلى بقاء مشكلتهم وزيادتها لاحقا، فيعمل على توجيههم ودعمهم وقتها لمساعدتهم في التخلص من مشاكلهم.

أما في المدارس تحديدا فيمكن أن يستخدم علم النفس الإرشادي الجماعي مع الحالات التالية:

- حالات الطلبة التي لا تتطلب مشكلاتهم درجة عالية من السرية.
- حالات علم النفس الإرشادي التربوي والمهني.
- الحالات التي يستخدم معها علم النفس الإرشادي الوقائي لتنمية أحد جوانب الشخصية كالاستقلالية والانتماء وروح الفريق والقيادة وغيرها.

أوجه الشبه والاختلاف بين علم النفس الإرشادي الفردي والجماعي

يعتبر علم النفس الإرشادي الفردي وعلم النفس الإرشادي الجمعي وجهين لعملة واحدة، يكمل كل منهما الآخر ولا غنى عن أي منهما في البرنامج المتكامل للتوجيه وعلم النفس الإرشادي، فقد يبدأ علم النفس الإرشادي الفردي قبل علم النفس الإرشادي الجمعي، ويمهد له وقد يبدأ أيضا علم النفس الإرشادي الجمعي قبل علم النفس الإرشادي الفردي ويمهد له، وقد يتخلل جلسات علم النفس الإرشادي الفردي جلسات جماعية والعكس. وتتركز أوجه الشبه بينهما في أن كليهما يسعى لمساعدة المسترشد حتى يفهم نفسه ويساعد نفسه، وأن كليهما يستخدم الإجراءات الإرشادية نفسها.

أوجه الاختلاف بين علم النفس الإرشادي الفردي وعلم النفس الإرشادي الجمعي

يعتبر علم النفس الإرشادي الجمعي أوفر من حيث الوقت والجهد والنفقات مقارنة بعلم النفس الإرشادي الفردي، ويتيح فرصة لتفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويستغل القوى الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد، حيث يتقبل المسترشد الحلول الجماعية باعتبارها صادرة منه ومن الجماعة وفيما يلي جدولا يوضح أوجه الفروق بين الأسلوبين:

علم النفس الإرشادي الفردي	علم النفس الإرشادي الجمعي
الجلسة الإرشادية أقصر بما يقارب 30-45 دقيقة	الجلسة الإرشادية أطول بين 45 - 90 دقيقة
يتركز الاهتمام على الفرد	يتركز الاهتمام على كل أعضاء الجماعة
يتركز الاهتمام على المشكلات الخاصة	يتركز الاهتمام على المشكلات العامة
أكثر فعالية في حل المشكلات الخاصة	أكثر فعالية في حل المشكلات العامة والمشتركة
يبدو اصطناعيا أكثر	يبدو طبيعيا
خصوصية وعلاقة إرشادية أقوى بين المرشد والمسترشد	تفاعل اجتماعي مع الآخرين ويستغل القوى الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد
ينقصه وجود المناخ الاجتماعي	يتيح وجود الجماعة تجريب الأفراد للسلوك الاجتماعي المتعلم من خلال عملية علم النفس الإرشادي
دور المرشد أسهل وأقل تعقيدا	دور المرشد أصعب وأكثر تعقيدا
يأخذ فيه المسترشد أكثر مما يعطي وأحيانا ينظر إلى ما يأخذه من المرشد على أنه مأخوذ من سلطة	يأخذ فيه المسترشد ويعطي في نفس الوقت ويتقبل الحلول الجماعية باعتبارها صادرة منه ومن رفاقه

متى يفضل استخدام علم النفس الإرشادي الفردي على علم النفس الإرشادي الجمعي:

- إذا تطلبت حالة المسترشد ومشكلته انتباهاً وتركيزاً شديداً لا يتوافر أو يتاح من خلال علم النفس الإرشادي الجماعي.
- عندما يكون موضوع علم النفس الإرشادي أو العلاج انحرافاً جنسياً أو إدماناً للمخدرات.
- إذا كان المسترشد في حالة تتطلب التدخل السريع كما هو في الحالات الهسترية والاكتئابية.
- عندما لا يكون لدى المسترشد القدرة على تكوين علاقات اجتماعية وتنقصه مهارة التفاعل مع الآخرين كما هو في حالات الفوبيا الاجتماعية.
- عندما يرفض المسترشد الجماعة لأن مشكلته على درجة من الخصوصية.

مبررات علم النفس الإرشادي الجمعي

1. معظم مشكلات الأفراد اجتماعية أو علاقاتية وعلم النفس الإرشادي الجمعي يعطي فرصة للتفاعل الاجتماعي معا.

2. سمات شخصية الأفراد يتم اختبارها في المواقف الاجتماعية بشكل أفضل، وعلم النفس الإرشادي الجمعي يعطي فرصة لهم الآخرين ويعطي الآخرين فرصة لفهم أنفسهم والآخرين والمرشد.
3. يحتاج الأفراد للتقبل وهم يحصلوا عليه من خلال أعضاء المجموعة، وعند حصولهم عليه يصبحوا مستعدين لإحداث اي تغيير يطلب منهم.
4. يحتاج الأفراد إلى تطوير اهتمامات وميول اجتماعية وفي الجماعة يستطيع الأفراد إظهار اهتماماتهم للآخرين، وأن يحس الآخرين بهم.
5. الإحساس بالقرب من الآخرين هام جدا، وعلم النفس الإرشادي الجمعي يشعر الفرد ويجعله يدرك بأنه ليس وحيدا، وأن هناك أشخاص آخرين يعانوا من نفس مشكلته.
6. إحداث التغيير والتعديل في سلوك ومشاعر الفرد وطرقه في التفكير يحتاج إلى بعض الوقت، وعلم النفس الإرشادي الجمعي يعطي الأفراد الفرصة ليسيروا ضمن سرعتهم الخاصة وبتشجيع من الجماعة.
7. تتوفر في علم النفس الإرشادي الجمعي قنوات عديدة لتقديم التغذية الراجعة من قبل الأعضاء والمرشد وهذا مما يحتاجه الأعضاء.
8. يحتاج المرشد إلى فهم سلوك الأفراد ضمن السياق الاجتماعي وعلم النفس الإرشادي الجمعي يوفر له هذه الفرصة.
9. يحتاج المرشد إلى تسهيل الاتصال بين الأفراد وإلى فهم طبيعة هذا الاتصال، وعلم النفس الإرشادي الجمعي يحقق له هذا الاتصال.
10. بعض التجارب والنشاطات والتمارين لا يمكن أداؤها إلا في مجموعات كلعب الأدوار مثلا.
11. تمثل المجموعة بيئة آمنة، مما يتيح للفرد تعلم مهارات اجتماعية جديدة، وممارستها بشكل واقعي داخل الجماعة دون تردد، أو خوف، فالمجموعة هي مجتمع مصغر يساهم في كسر حاجز العزلة، ويشعر الفرد بأنه ليس وحيدا في معاناته.

صفات المجموعة الإرشادية المشكلة في علم النفس الإرشادي الجمعي

1. العمر: يفضل أن تكون أعمار المجموعة متقاربة وإلا يضعف النقاش وتضعف احتمالات الشعور بالانتماء.
2. القدرة العقلية: ينبغي اخذ عامل الذكاء بعين الاعتبار خوفا من عزل من هم اقل مستوى من الذكاء والثقافة والشعور بالعزلة والغربة.

3. الجنس: يفضل أن يكون الأعضاء من نفس الجنس.
4. المشاكل المشتركة: المجموعة ذا المشكلة الواحدة تساعد الأعضاء بالشعور بالانتماء والفهم، حيث أن المجموعة غير المتجانسة لا تنمو باتجاه تحقيق النتاجات المعدة.
5. الوقت: من الضروري أن يكون لدى الطالب وقتا أضافيا، وأن لا يتعارض مع مسؤولياته الأخرى في المدرسة حتى يتفاعل مع المجموعة بايجابية ويكون اللقاء خلال حصة صفية.
6. تجنب جمع الأصدقاء والأقارب والمعارف من الطلبة في المجموعة الإرشادية إذ قد يتعذر مناقشة المشكلة بحرية تامة.
7. الثقة المتبادلة والاحتفاظ بما يدور بين أعضاء المجموعة بسرية تامة ويمنع الحديث عن خارج المجموعة.
8. مدة الجلسة الإرشادية تتراوح ما بين نصف ساعة إلى ساعة تقريبا ويمكن أن يتم تنفيذ الجلسات كالتالي:

الجلسة الأولى: وتتضمن التعارف بين الأعضاء المشاركين وطرح أولويات المشكلة والتعرف على الأسباب والدوافع المؤدية إلى وجود المشكلة.

الجلسة الثانية: استكمال الجلسة الأولى وعرض النتائج المترتبة على التمادي في المشكلة وإعطاء المشاركين واجبا منزليا يتعلق بالمشكلة يمكنهم من الإجابة عليه في المنزل.

الجلسة الثالثة: ويتم فيها مناقشة الواجب الذي أعطى للمشاركين. ويمكن عرض بعض جوانب المشكلة من خلال مشهد تمثيلي يقوم به المشاركون وبإمكانهم تبادل الأدوار التمثيلية فيه ويطلق على هذا النوع بالتمثيل النفسي المسرحي، أو تمثيل المشكلات النفسية أو الاجتماعية ويعتبر من أشهر أساليب التوجيه وعلم النفس الإرشادي الجماعي، ويتيح للمشاركين فيه فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي، والاستبصار الذاتي بمشكلاتهم، للكشف عن اتجاهاتهم وصراعهم وإحباطهم، مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الاجتماعية.

الجلسة الختامية: ويتم فيها إكمال الأعمال غير المنتهية، والتعرف على الأهداف التي تم تحقيقها والتي لم يتم تحقيقها، وتصاغ فيها التوصيات التي يتفق عليها المشاركون لكي يقوم المرشد بمتابعتها.

المراحل التي تمر بها مجموعة الإرشاد الجمعي

وفيما يلي استعراض للمراحل الأربع الأساسية التي تبدأ وتنتهي بها عملية الإرشاد الجمعي:

أولا: المرحلة التمهيدية Initial Stage

وتسمى بمرحلة البداية أو الاستكشاف أو التعارف، وتتصف هذه المرحلة بأنها الأساس الذي يقوم عليه الصرح البنياني لأي جماعة سيكولوجية علاجية فإذا كانت هذه المرحلة قوية متينة جيدة ذات خبرات سارة مثيرة لأعضائها، فإن الجماعة تنتقل بسهولة ويسر فيها إلى المرحلة التالية لها ثم تستمر في استكمال بنائها، وإذا كانت هذه المرحلة ضعيفة هزيلة مؤلمة ذات خبرات سيئة غير مجزية لأعضائها فإن الجماعة ستنهار في بداية تكوينها.

وأي جماعة في بداية تكوينها لا تخلو من التعرض لخبرات من الخوف والقلق والتوتر، ويسود أعضائها عدم الراحة والارتباك والتعقيد ويكونوا حذرين في تصرفاتهم حتى يتحاشوا أي إحراج ويكونوا كذلك غير مستعدين لمناقشة قيمهم ووجهات نظرهم الشخصية مع أفراد غير معروفين بالنسبة لهم وهذا يجعل بعضا منهم يتعامل مع الآخرين بحذر وحرص شديدين ويجعل البعض الآخر ينسحب منهم وينعزل عنهم سواء أكان ذلك الانسحاب والانعزال عضويا أم ذهنيا وتجعل غيرهم يبدي بعض المظاهر السلوكية المقاومة للعمل الجماعي كالصمت وعدم الاشتراك في أية مناقشات تدور داخل الجماعة، وعدم الاستجابة لأي تساؤلات واستفسارات والتغيب المتعمد المستمر عن حضور المقابلات الدورية بدون أي عذر.

ويفترض أن يتم التعرف على أهداف المجموعة وتوضيحها، في هذه المرحلة، وذلك من أجل اكتساب الحافز الذي يدفعهم إلى الاشتراك بفعالية في هذه المجموعة، والحصول على الفائدة المتوقعة منها، وتنقسم الأهداف في هذه المرحلة إلى أهداف عامة تختص بالأعضاء ويسعى كل برنامج فردي أو جماعي لتحقيقها، وأهداف خاصة تهتم بمجال الخدمة النفسية التي يهدف إليها أعضاء المجموعة الواحدة، والذين يشتركون بطبيعة الحال في جانب واحد من المشكلات. وفيما يلي بعضا من الأهداف العامة والخاصة.

أهداف عامة للإرشاد الجماعي

1. مساعدة المسترشد في اكتشاف ذاته وتحديد ما الذي يريده فعلا من حياته.
2. تطوير قبول الفرد لذاته بأن لا يكون مشاعر لاحتقار الذات.
3. مساعدة المسترشد في تطوير الإستراتيجية (الأساليب) في التكيف وامتلاك فلسفة واضحة في حياته.
4. تطوير قدرة المسترشد في حل المشكلات واتخاذ القرارات.
5. تطوير حساسية نحو حاجات الآخرين بحيث يصبح أكثر وعيا بالمعايير التي تحكم علاقته بالآخرين وتطوير قدرته على فهم طريقة الآخرين في التفكير والتعامل مع انفعالاته الشديدة.
6. أن يصبح الفرد أكثر فاعلية في المواقف الاجتماعية ويتم من خلال برامج التدريب وتوكيد الذات ومعالجة الخوف الاجتماعي.
7. مساعدة المسترشد في فحص قيمه وإعادة تقيمها، وهذا يظهر في برامج التوجيه التربوي والمهني.
8. مساعدة المسترشد في أن يصبح مسؤولا بشكل أكبر عن سلوكه كفرد وكعضو في الجماعة.
9. مساعدة المسترشد في فهم وتحليل المعايير التي تحكم علاقاته مع الآخرين(علاقته مع الوالدين والمعلمين والرفاق والزملاء والأقارب).
10. مساعدة المسترشد في التخلص من دفاعياته في أن يقلل من استخدام وسائل الدفاع التي تؤثر سلبيا في تكيفه.
11. التغلب على مشاعر الوحدة والتخلص من الشعور بالنقص.

الأهداف الخاصة بكل فرد (مجموعة) طبقا للحاجة الإرشادية

1. أهداف خاصة بالأعضاء الذين يعانون من بعض الإعاقات الجسمية ومنها: التعبير عن المعاناة الناجمة من الإعاقة. التعبير عن الألم. التعبير عن الحزن. التعبير عن حالة الغضب. تعلم كيفية التخلص أو الإقلال من العزلة التي تسببت فيها الإعاقة. تعلم الوسائل التي تساعد على تخفيف آثار الإعاقة من الناحية الوظيفية.

2. أهداف خاصة بالأعضاء الذين يعانون من الإدمان، ومنها: تعلم الوسائل المساعدة على مواجهة الصعاب والضغوط التي أدت إلى إدمان المجموعة. تعلم المزيد من المهارات الاجتماعية التي تساعد على تكوين العلاقات مع الآخرين.
3. أهداف خاصة بالأعضاء المسنين، ومنها: استرجاع الخبرات المهمة التي مرت في حياة كل عضو ومناقشتها. التعبير عن مشاعر الضعف والوهن في هذه المرحلة. تحسين صورة الشخص عن نفسه وإعطاء معنى وأهمية للحياة في هذه المرحلة.
4. أهداف خاصة بالأطفال (الأعضاء) ومنها: التعبير عن المشاعر تجاه الآخرين وتجاه الأشياء دون خوف. التعامل مع المتغيرات المحيطة بالفرد(العضو). تكوين المهارات المساعدة على تكوين الصداقات مع الآخرين.
5. أهداف خاصة بالطلبة الأعضاء الذين يعانون من التأخر الدراسي ومنها: التعبير عن المشاعر الناتجة عن التأخر الدراسي. المناقشة الفعالة للأسباب التي أدت إلى هذا التأخر. تقبل الظروف المحيطة بكل عضو والتي ساعدت على حدوث التأخر الدراسي. تكوين المهارات المساعدة على الاستذكار الجيد. رفع مستوى مفهوم الذات عند كل طالب.

وتواجه هذه المرحلة عدد من العراقيل والصعوبات التي قد تعوق مسيرتها وتحول دون الاستمرار فيها واستكمالها وتتمثل هذه العراقيل في عدد من المفاهيم الخاطئة والأفكار الشاردة والتساؤلات الحائرة والاستفسارات الضالة التي تحتل عقول أعضاء الجماعة منذ لحظة انضمامهم إليها، وتتعلق بمهمة الجماعة ووظائفها وانجازاتها ومدى تحقيق أهدافهم الفردية الخاصة لكل منهم ضمن الإطار العام للهدف المشترك الموحد لهم جميعا والذي يعتبر هدفا عاما للجماعة ككل باعتبارها وحدة اجتماعية ذات كيان مستقل عن أعضائها، ومدى توقعاتهم من انضمامها إليها وما يمكن تحقيقه بالفعل من عضويتهم لها ومدى تقبلهم من زملائهم واحترامهم لها ولأرائهم ووجهات نظرهم أو مدى نبذهم منها، وإهمالهم لوجودهم والسخرية من سلوكياتهم.

ويمكن تلخيص المتطلبات الواجب انجازها في الجلسة البنائية في النقاط التالية:

1. أن يتعرف المرشد على الأعضاء ويعرف بنفسه، وان يتعرف الأعضاء على بعضهم البعض.
2. أن يتم تحديد عدد الجلسات ومواعيد اللقاءات ومدة كل جلسة.
3. مناقشة التوقعات التي يحملها الأعضاء عن البرنامج وتصحيح التوقعات الخاطئة.

4. التأكيد على أهمية السرية كمبدأ أساسي يجب الالتزام به داخل المجموعة.
5. تحديد مسؤولية الأعضاء ومسؤوليات المرشد ودور كل طرف من الأطراف.

ثانيا: مرحلة العمل الجماعي Group Work Stage

وتسمى بمرحلة الانتقال، حيث يدخل بناء الجماعة في هذه المرحلة عادة وهو ما زال متأثرا ببعض ما يشوبه من رواسب غير جيدة متبقية من المرحلة التمهيدية السابقة حيث يتكون قد تسربت إليها إما عن قصد من القائد نفسه، حرصا منه على وقت الجماعة وعدم رغبته في استنفاذ أكبر قدر منه في المرحلة الأولى دون الانتقال إلى المرحلة التالية لها، وعن ثقة في أنه كفيل بمعالجة هذه الشوائب في بداية هذه المرحلة وبأقصى سرعة ممكنة وإما عن غفلة منه نتيجة لتسرعه في الانتقال من المرحلة التمهيدية إلى مرحلة العمل الجماعي دون أن تستوفي المرحلة حقها في استنفاذ الوقت المخصص والمحدد لها وقبل أن تحقق أهدافها، أو نتيجة لقلة خبرته مما يجعله لا يدرك كيفية وأهمية الانتقال من مرحلة بنائية إلى أخرى في الوقت المناسب دون تبكير أو تأخير.

وهناك بعض الصعوبات والعراقيل التي تظهر في هذه المرحلة وتتمثل في وجود بعض الصراعات والمواجهة الحادة بين الأعضاء معبرين عنها بالمظاهر السلوكية المتصفة بالإنكار والدفاع والتحدي والهجوم والطرح والإسقاطات والتبرير واللوم والتوبيخ والتأنيب سواء أكانت هذه المظاهر السلوكية تمارس من جانبهم ضد قائد الجماعة التي ينضمون إليها أم تمارس من جانبهم ضد بعضهم.

ويجب على قائد الجماعة أن يحترم مظاهر السلوكيات المقاومة التي يبديها الأعضاء تجاه العمل الجماعي ككل، ولكنه لا يتركها دون أن يتعامل معها بما يسهم في تغييرها وتعديلها لصالح الأعضاء ولصالح الجماعة، كما يجب على المرشد تشجيع الأعضاء على إظهار مشاعرهم وأحاسيسهم وإطلاق أفكارهم وآرائهم وإبداء وجهات نظرهم والتعرف على مخاوفهم وقلقهم ومناقشتهم فيها بموضوعية وحكمة ومساعدتهم على الاستبصار ورؤيتها والتعامل معها بعقلانية، كما يجب أن يدرك أن بعض السلوكيات المقاومة التي يبديها الأعضاء ضد بعضهم شخصيا ومهنيا وضد زملائهم هي ظاهرة صحية وردود فعل طبيعية لا ضرر منها طالما استخدمت كتنفيس انفعالي يمارسه الأعضاء في بداية هذه المرحلة على أنهم يدركوا خطورة الاستمرار فيها وعدم الإقلاع عنها مما يحتم عليه

تشجيعهم على الكف عنها لاحقا من خلال خلق جو من المحبة والمودة والتعاطف والثقة المتبادلة بينهم.

كما يظهر في هذه المرحلة بعض الأعضاء الذين لا بد من التعامل معهم، قبل أن تستفحل مشاكلهم، في المراحل اللاحقة، ولا يستفيدوا من علم النفس الإرشادي الجمعي، ومن أبرز هؤلاء الأفراد ما يلي:

1. **العضو الصامت:** فقد يعتقد بأنه ليس لديه شيء يستحق الحديث، أو أنه ليس من المقبول أن يتحدث عن نفسه بينما الآخرون يستمعون، وقد يخشى بأنه لو تحدث أن يظهر كالمنحرف أمام الآخرين، وقد يكون مقاوما للبرنامج ولا يرغب في الانضمام إليه أصلا، وقد يمتنع عن الكلام بسبب عدم ثقته في المجموعة الإرشادية، أو بسبب خوفه من أن يكون مرفوضا من قبل الجماعة إذا تحدث عن نفسه.
2. **العضو المحتكر للحديث:** وهذا العضو يعمل على احتكار الحديث أثناء الجلسة الإرشادية، وذلك عن طريق التحدث عن نفسه وخبراته ومشكلاته، وإلقاء الأسئلة المتشعبة، مع ذكر القصص والأحاديث المفصلة، دون إعطاء الآخرين من الأعضاء الفرصة لكي يتحدثوا، وعلى القائد مواجهته موضحا أهمية إعطاء فرصة للآخرين للتحدث.
3. **العضو الناصح:** وهنا يلجأ بعض الأعضاء إلى تقديم النصائح خاصة لمن يتكلم من أعضاء المجموعة من وقت لآخر، وذلك بالإشارة إلى ما يجب أن يفعله الأعضاء الآخرون، وما يجب الا يفعلوه أو يقولوه، إن تقديم النصح أمر مستحسن، ولكن إذا كان في الوقت المناسب، أما إذا حدث في غير وقته، فإنه سيؤدي إلى حرمان المتحدث من التركيز على الحديث، وتكوين الأفكار المتعلقة بموضوع المشكلة والتي تسهم في حلها مستقبلا.
4. **العضو المهدئ للآخرين:** يقوم بعض الأعضاء بمحاولة تخفيف الآلام التي يشعر بها المتحدث من الأعضاء عندما يتكلم عن مشكلته، وذلك من أجل تخفيف معاناته وجعله في حالة من السعادة والمرح، فعندما يكون أعضاء الأعضاء منسجما في الحديث عن مشكلته ومتعلقا بها، يقوم هذا العضو بالتهوين من المشكلة، معتقدا أنها لا تستحق الذكر فهي بسيطة وتافهة، وهذا سيحرم العضو المتحدث عن مشكلته من فرصة الشعور بالدعم ومن مساعدته في حل مشكلته.

5. **العضو العدواني:** وهذا العضو يقدم مجموعة من التعليقات اللاذعة والنكت الساخرة والسلوك التهكمي والتخلف عن بعض الجلسات الجماعية، أو الحضور المتأخر عن هذه الجلسات، أو التظاهر بالملل ومغادرة الجلسات قبل انتهائها، وقد يمتلك هذا العضو نزعة دفاعية، وهذا مما يعيق العملية الإرشادية. وعلى قائد المجموعة أن يطلب منه الإنصات عند حديث أي عضو دون تقديم أي تعليق، وعليه مساعدته بالتخفيف من مقاومته التي قد يكون يحملها عن البرنامج الإرشادي أو حول الأعضاء أو حتى حول المرشد.
6. **العضو الاعتمادي:** هذا العضو يرغب في أن يكون معتمدا على قائد المجموعة أو على الأعضاء الآخرين، لدرجة أنه قد يتظاهر بالغباء أو الضعف، رغبة في أن يقوم قائد المجموعة أو الأعضاء الآخرون بالحديث بدلا عنه، وتقديم المساعدة الإرشادية له، وعلى المرشد القائد أن لا يرضى بذلك ويحمله مسؤولية بعض السلوكيات ويدربه على بعض المهام، ويكلفه ببعض المسؤوليات داخل وخارج المجموعة.
7. **العضو كبش الفداء:** وهو العضو الذي يعتبر ضحية في المجموعة، والكل يضع اللوم عليه، وهو يتحمل إساءة الآخرين له، واعتداءاتهم عليه، ويتقبل الأسئلة المحرجة، والتعليقات اللاذعة، ويريد أن يكسب شعبية أو حب الآخرين له.
8. **العضو القلق:** وهذا العضو يكون عادة مهموم ومزاجه معكر وسريع الندم، وبحاجة إلى جو آمن، ولديه خوف من الحديث عن أشياءه الخاصة، وعلى القائد الطلب منه التحدث عن موضوع معين ليتحدث فيه.

ويمكن تلخيص بعض المهمات الأساسية التي يحتاجها المرشد لنقل المجموعة إلى المرحلة الثالثة:

- تعليم أعضاء المجموعة أهمية تعريف والتعبير عن القلق.
- مساعدة المشاركين في التعرف على الطرق التي يسلكون من خلالها بشكل دفاعي، وخلق جو يستطيع من خلاله الأعضاء التعامل مع مقاومتهم بانفتاح.
- ملاحظة الإشارات التي تدل على المقاومة والاتصال مع الأعضاء، مع مراعاة أن بعض هذه المقاومات طبيعية وصحية.
- تعليم الأعضاء قيمة التعرف والتعامل بانفتاح مع الصراعات التي تحصل في المجموعة.
- الإشارة إلى السلوكيات التي هي إظهار للكفاح ولضبط وتعليم الأعضاء كيف يتقبلوا المشاركة في المسؤولية لتوجيه المجموعة.

• إعطاء نموذج للأعضاء عن طريق التعامل المباشر وبأمانة مع أي تحدي للقائد كشخص أو كقائد.

• معاونة أعضاء المجموعة في التعامل مع أي أمر يمكن أن يؤثر في قدرتهم على أن يكونوا مستقلين.

ثالثا: مرحلة تماسك الجماعة Group Cohesion Stage

وتسمى بمرحلة الأداء ومرحلة العمل ومرحلة الإنتاج ومرحلة البناء ومرحلة التلاحم، حيث تتعدد معاني تماسك الجماعة فنجده يتضمن شعور الأعضاء بانتمائهم إلى الجماعة والولاء لها وتمسكهم بعضويتها ومعاييرها وتحدثهم عنها بدلا من تحدثهم عن ذاتهم وعملهم معا في سبيل هدف مشترك، واستعدادهم لتحمل المسؤولية للعمل في الجماعة والدفاع عنها وتتضمن تماسك الجماعة أيضا التقارب الشديد بين مكونات الجماعة، وزيادة الروح المعنوية والعمل الجماعي بروح الفريق والاندماج في العمل وزيادة جاذبية الجماعة للفرد.

إن الجماعة المتماسكة تمتاز بمحبة أعضائها لبعضهم، وإشباع الجماعة لحاجات أعضائها، والتفاعل المستمر بين أعضائها، ويمكن للقائد القيام ببعض الخطوات المساهمة في تدعيم تماسك الجماعة منها:

1. تعريف السلوكيات التي تدل على الثقة والتماسك بين الأعضاء
2. تحديد مستوى التماسك داخل الجماعة
3. عرض سلوك نموذجي للتماسك كقدوة أمام الأعضاء
4. تعزيز أسلوب زيادة جاذبية الجماعة لأعضائها من خلال خلق روح التماسك فيها.

ومما يدل على أن الجماعة قد بدأت بالتماسك ما يلي:

• أحاديث الأفراد وذلك بملاحظة عدد المرات التي تستخدم فيها أعضاء الجماعة كلمة (أنا) وكلمة (نحن) في أحاديثهم وكذلك العبارات المعبرة عن الشعور بالرضى وعدمه، فكلما زاد استخدام عبارات نحن زاد تماسك الجماعة.

• درجة التزام أعضاء الجماعة بمعاييرها المتفق عليها.

• احتفاظ الجماعة بتماسكها في أوقات الأزمات.

• الحالة الانفعالية لأفراد الجماعة.

ويمكن القول أن الأعضاء يصلون لمرحلة التلاحم والتعبير عن الذات بعبارة "نحن" عندما يحدث ما يلي:

1. يشعر كل عضو أنه ليس الوحيد في تعرضه للمشكلات والمعاناة منها.
2. يشعر كل عضو أنه أصبح محبوبا ومقبولا من قبل الآخرين أكثر من ذي قبل.
3. يشعر كل عضو أن بمقدوره مواجهة مشكلاته وليس كما كان يعتقد.
4. يشعر كل عضو بتجديد الآمال لديه، وإمكان تحقيقها على الرغم من الصعوبات التي قد تواجهه.
5. يشعر كل عضو أنه أصبح أكثر اقترابا لعدد كبير من الأعضاء المشاركين في العمل الإرشادي.
6. يشعر كل عضو بالألفة بين أعضاء المجموعة، وبأن الألفة عامل مثمرة وفعال في المجموعة.
7. يحاول كل عضو التأثير في الأعضاء الآخرين والتأثر بهم.
8. يرغب كل عضو في الاستماع لما يقوله الأعضاء ويتقبله.
9. يشعر كل عضو بأمان وطمأنينة أكثر، مع زوال التوتر الذي كان يحدث في الجلسات الأولى.
10. يزداد التحدث عن النفس ومعاناتها وأحوالها وظروفها.
11. يحترم كل عضو المعاير والقيم الموجهة لتصرفات الآخرين من الأعضاء.
12. يشعر كل عضو بأن الناس جميعا يمكن أن يكونوا طيبين إذا حاولوا نزع الأقنعة الزائفة عن وجوههم بحيث يصبحون تلقائيين غير مخادعين.
13. يشعر كل عضو أن مشاعر العزلة التي كان يشعر بها هي مشاعر كانت سائدة بين أعضاء المجموعة من قبل وليس عنده فقط، وقد انتهت الآن.

رابعا: مرحلة النهاية Termination Stage

وهي لا تقل أهمية عن أية مرحلة أخرى سابقة عليها، حيث أنها قد تترك أثارا سيئة في نفوس أعضائها إن لم تحظ باهتمام قائدها ورعايته لها، وترجع خطورة هذه المرحلة إلى أنها محك فعلي لاختبار فهم كل عضو من أعضائها لنفسه، ومدى تقديره لذاته ومدى قدرته على اتخاذ قراراته، كما أنها تعتبر محكا عمليا لاختبار ما اكتسبه الأعضاء من مهارات في التفاعل الاجتماعي الدينامي الإيجابي ومهارات في التواصل اللفظي وغير اللفظي فيما بينهم داخل الجامعة وفيما بينهم وبين الآخرين خارج نطاقها. كما تعتبر هذه المرحلة محكا تقويميا

لكفاءة قائد الجماعة لتقدير مدى انجازاته وأساليبه ومهاراته واتجاهاته في مجال علم النفس الإرشادي الجمعي.

ومن أهم العراقيل التي قد تعوق هذه المرحلة حالات القلق والاكتئاب التي تنتاب الكثير من أعضاء الجماعة، فكلما اقترب موعد الانتهاء من ممارسة سلوكياتهم وأدوارهم داخلها يزداد القلق، وذلك لأنهم تعودوا على وجودهم معا وتعودوا على ممارسة التفاعل الاجتماعي فيما بينهم، وممارسة التواصل الإنساني المؤثر والمتأثر بهم، ولأنهم قد يغادروا الجماعة التي كانت داعما لهم، وعلى قائد الجماعة أن يكون فطنا لهذه العراقيل فيعمل على التخلص منها عن طريق التركيز على تأهيل وإعداد وتهيئة الأعضاء لمواجهة تحديات العالم الخارجي التي تنتظرهم بعد الانتهاء من انضمامهم لعضوية الجماعة، ويجب على القائد أن يتعرف على الأعمال غير المنتهية لدى الأعضاء ويعمل على مساعدتها على التعبير عنها وإكمالها، وأخيرا يجب على القائد مساعدة الأعضاء على وضع ورسم وتنفيذ خطط أساسية وخطط بديلة تتعلق بمستقبلهم ومواجهة ما ينتظرهم عند انتهائهم من عضوية الجماعة.

ويمكن تلخيص صفات المرحلة النهائية على النحو التالي:

- ربما يوجد بعض الحزن والقلق على حقيقة الانفصال.
- الأعضاء يحبون العودة للخلف والمشاركة بشكل أقل قوة عن توقعاتهم نهاية المجموعة.
- الأعضاء يقررون ما هي الأعمال التي يحبون أن يأخذوا بها.
- يكون هناك بعض الخوف من الانفصال مثل المخاوف المتعلقة بالقدرة على تحقيق أو تنفيذ بعض ما تعلمه أو اختبره في المجموعة في حياته اليومية.
- من المحبب أن يكون هناك بعض التغذية الراجعة للأعضاء حول مخاوفهم وأمنياتهم.
- الأعضاء ربما يندمجون في تقييم خبرة المجموعة.
- ربما يكون هناك حديث عن مقابلات من أجل المتابعة أو بعض التخطيط من أجل الاستمرارية.

وعلم النفس الإرشادي ينقسم أيضا إلى الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر:

ثالثاً: الإرشاد المباشر في علم النفس الإرشادي Direct Counseling

وسيتم الحديث في الإرشاد المباشر عن منهج (أو منحى) السمات والعوامل لوليامسون صاحب نظرية السمات والعوامل Trait-and-factor theory or approach هو أدموند وليامسون الذي عمل بجامعة مينيسوتا أربعين عاما، حيث بدأ دراساته العليا بها تحت

إشراف باترسون، وبعد حصوله على الدكتوراه عام 1931م أصبح أول رئيس لمكتب الاختبارات النفسية بجامعة مينسوتا، وأصبح المنسق لخدمات الطلبة، ومن ثم عميد للطلبة في الجامعة، وممثلا لعلم النفس الإرشادي في لجنة الممتحنين الأمريكيين في مجال علم النفس، ومن كتبه: (العمل مع الأفراد من الطلاب، أساليب إرشاد الطالب، كيف ترشد الطالب، إرشاد المراهقين).

ومن خلال النظريات المبكرة في الإرشاد المهني أكد بارسونز (1909) Parsons على أن التوجيه المهني يهتم أولا بدراسة الفرد وثانيا بدراسة المهنة، وأخيرا يعمل على تحقيق الانسجام ما بين الفرد مع المهن، وتعتبر نظرية السمات والعوامل من أمتن نظريات الإرشاد لأنها تعنى الانسجام بين سمات الفرد مع المهن التي تلاؤمه. لقد تطورت نظرية السمات والعوامل منذ دراستها للفروق الفردية بين الأفراد وتطورت قريبا مع الاختبارات النفسية والقياس النفسي، وقد درست العمل وصفته وكذلك حاجة المهن للسمات الشخصية التي تجعل الفرد قادرا على الانسجام مع المهنة والنجاح في المستقبل. ومفتاح لجاح هذه النظرية هو أن الفرد يجب أن يكون لديه نموذج من القدرة أو الصفات التي تجعله قادرا على أن يكون فعالا ويمكن قياس هذه القدرة بمقاييس تعطينا الدليل للاندماج مع مختلف الأعمال التي تتلاءم مع هذه القدرة.

وتسمى نظرية السمات والعوامل في بعض الأحيان بالإرشاد المباشر ونظرية الإرشاد المتمركز حول المرشد. وهذا يعني أن الإرشاد في هذه النظرية يعتمد اعتمادا كاملا على المرشد لأنه يستطيع أن يختار الحل المناسب لمشكلة المسترشد الذي لا يستطيع أن يختار الحل المناسب لمشكلته.

وهذه النظرية في شكلها المبسط مؤسسة على فكرة أن الفروق الفردية في السمات يمكن قياسها ثم المواءمة بينها وبين المتطلبات المختلفة للمهن أو التخصصات. إن مفهوم المواءمة، كما سبق ذكره، يمكن أن يرد إلى بارسونز ومفاهيم القياس ترد إلى جماعة مينسوتا (باترسون وولیامسون وزملائهم). خلال الفترة التي سيطر فيها إرشاد السمات والعوامل وما تلاها، كان يتم غالبا تحديد المتطلبات المهنية لعمل معين عن طريق قياس الخصائص التي يمتلكها الموظفون في ذلك العمل. الافتراض الضمني هو أن تلك الخصائص التي يمتلكها الموظفون مطلوبة أو ضرورية للأداء الناجح لذلك العمل. مثال على هذا المنحى أو المنهج: بطارية الاستعداد العامة General Aptitude Test Battery التي تعطي معايير مهنية وأنماط

الاستعداد المهني* بناء على الدرجات التي تم الحصول عليها من الموظفين الواقعين في الثلثين الأعلى من مجموع الموظفين الذين تم اختبارهم. إذا هنا تطبيق لنتائج القياس في التنبؤ بالنجاح المحتمل في عمل معين.

وقد قدم وليامسون أكثر من تعريف للإرشاد من أجل جعل مفهوم الإرشاد أكثر وضوحا ومنها:

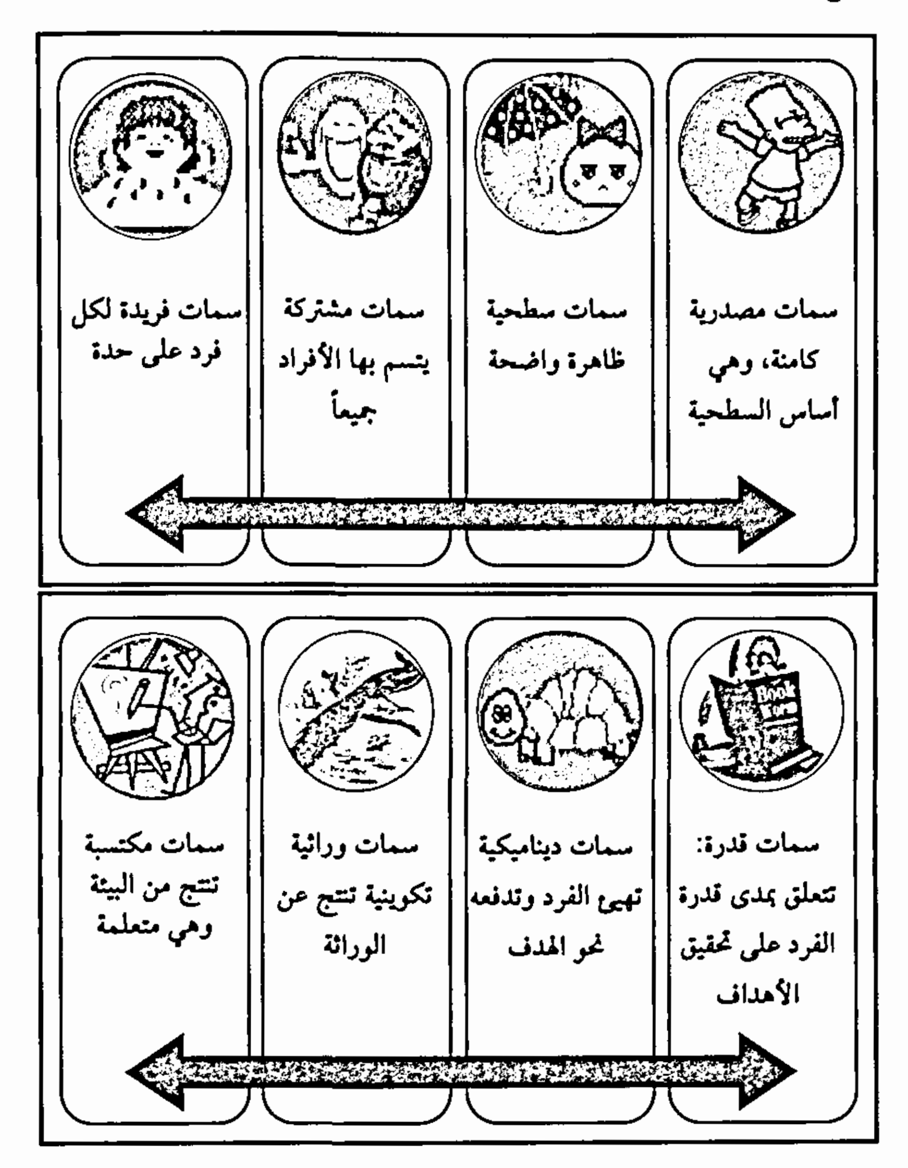
الإرشاد: أحد العمليات الشخصية الفردية التي تساعده على تعلم المواد الدراسية وسمات المواطنة والقيم الاجتماعية والشخصية والعادات والمهارات والاتجاهات والاعتقادات التي تصنع الكائن المتوافق السوي. وهو مساعدة فردية مأذون بها لتنمية المهارة في تحقيق فهم للذات مستنير اجتماعيا. وهو نوع فريد من العلاقة الإنسانية قصيرة الأمد بين مرشد أمين وعلى قدر من الخبرة في مشكلات النمو الإنساني وطرق حلها وبين مسترشد يواجه صعوبات بعضها واضح له وبعضها غير واضح، وذلك في طريق اكتسابه ضبط الذات وتوجيهها نحو النمو.

أهداف الإرشاد كما أشار لها وليامسون: هي مساعدة المسترشدين في تعلم مهارات صنع القرار الفعالة، ومساعدتهم على تقدير صفاتهم بشكل فعّال أكثر، وأهداف الإرشاد تتحدد وبشكل مختلف لكل مسترشد حيث أن أساس الإرشاد يرتبط بالاحتياجات الخاصة بهم.

أما عن دور المرشد فيعمل المرشد على توفير معلومات للمقارنة الاجتماعية والتي يحتاجها المسترشد لتحسين تقديره الذاتي، ويعمل المرشد على تنظيم تقديرات المسترشد الحالية ويرتكز في ذلك على الاختبارات والمقاييس المطبقة عليه.

السمات الرئيسية التي تستند عليها نظرية السمات

ترى هذه النظرية بأنه يمكن قياس السمات والعوامل باستخدام الاختبارات والمقاييس، وترى بأن السلوك الإنساني ينمو من خلال نضج السمات والعوامل من مرحلة الطفولة وهكذا وحتى سن الرشد، وتتكون الشخصية من عدة سمات أو عوامل مستقلة تمثل مجموع الأجزاء، وبالإمكان تقسيم السمات من وجهة نظر هول ونندي 1971م على الشكل التالي:



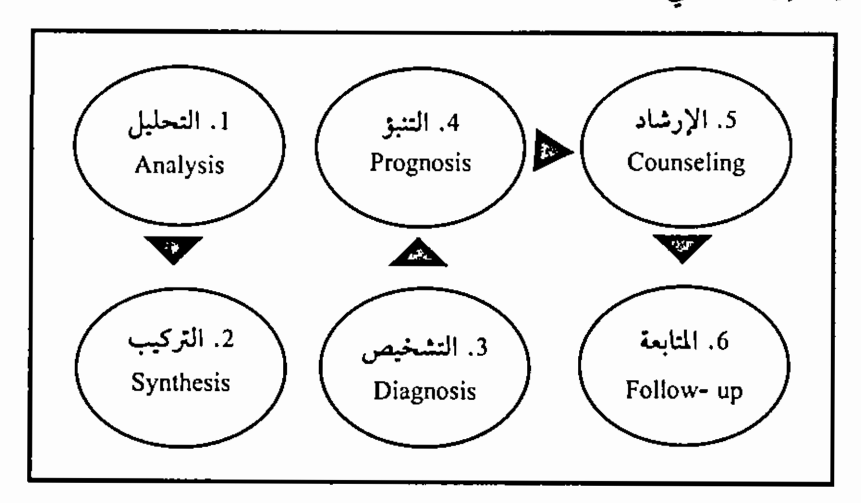
وقدم وليامسون Williamson افتراضات متعلقة بالعلاقة بين الشخصية والعمل والمجتمع وهي:

1. كل فرد منظم، ونموذج متفرد في قدراته وإمكاناته وكذلك بسبب هذه الخصوصية يمكن استخدام اختبارات موضوعية لتقدير تلك الصفات.
2. ترتبط أنماط الشخصية والميول ببعض أنواع السلوك المتعلق بالعمل، وهذا يعني أن تحديد خصائص المهني الناجح مثلا في عمله هي عبارة عن معلومات تفيد المسترشدين في اختيار مهنة مستقبلية توفر الرضا لهم.

3. منهج المدرسة يحتوي على قدرات وميول مختلفة وهذه المناهج يمكن أن يتعلمها الطلبة بسهولة وكفاءة حينما تكون متمشية مع قدرات الطلبة وميولهم.
4. يسترشد الطالب لمعرفة جهده بالمرشد الذي يجب أن يوضح قدراته قبل التحاقه بأي منهج دراسي.
5. لدى كل فرد القدرة على فهم قدراته وميوله ويمكنه استخدام قدراته بشكل منظم للحصول على حياة مهنية وعائلية تشعره بالرضا.

خطوات الإرشاد المباشر

إن نشأة هذه النظرية في وسط تربوي أثر على تطور طبيعة عملية الإرشاد، فالمرشد مدرس في منهجه وطريقته في الحياة، وفي أخطائه واستجاباته الصحيحة في علاقاته مع الآخرين، فالتفاعل بين المرشد والمعلم هو نفس التفاعل بين المدرس والطالب، والإرشاد تعلم شخصي جدا، وقد وضع وليامسون في سنة 1937م، مع دارلي قائمة من ست خطوات تمثل عملية الإرشاد وهي:



أولا: التحليل Analysis

وهدفه فهم الطالب في ضوء المتطلبات الخاصة بتكيفه في الحاضر والمستقبل، ويشتمل على جمع المعلومات والمادة العلمية عن الطالب، وذلك حتى يسهل التشخيص من خلالها للقدرات والميول والدوافع والتوازن الانفعالي وغيرها ويمكن جمعها من خلال: السجلات وسائل التقييم التي تستخدمها نظرية السمات حتى توفر فهم أكبر واكتشاف حلول للمشكلة، ويمكن جمع البيانات عن طريق ستة أدوات للتحليل وهي:

1. السجلات التراكمية Cumulative Record: تزود بنظرة شاملة عن معلومات المسترشد سواء التعليمية أو المهنية وتعطي مؤشرات عن درجاته ونشاطاته وعادات عمله وتاريخه الصحي.
2. المقابلة Interview: تعمق إدراك المسترشد بنفسه، وتعتبر جزءا رئيسيا من عملية الإرشاد حيث تعمل على ربط إدراك المسترشد مع إدراك المرشد مع تقارير وملاحظات الآخرين.
3. شكل توزيع الوقت Time Distribution Form: صمم لمعرفة الخط القاعدي السلوكي في الإرشاد حيث يسعى لتوضيح السلوكيات بشكل موضوعي في أزمنة وأمكنة وظروف مختلفة، وذلك لمعرفة كم ومتى وأين يمكن أن يكون السلوك بحاجة إلى تعديل.
4. السيرة الذاتية Auto Biography: هذه الطريقة غير مقيدة، حيث تترك المسترشد يخبر عن سيرته دون مواجهة مع المرشد، ومن عيوبها أن المسترشد قد يخفي بعض المعلومات عن نفسه.
5. السجلات السردية Anecdotal Records: تعرض السجلات السردية جوانب بسيطة ومحددة من حياة المسترشد، وعادة ما تقدم مثل هذه السجلات من قبل ملاحظين يراقبون المسترشد في أوضاع خاصة، حيث تزود بمعلومات ربما لا يمكن رؤيتها أو الوصول إليها من خلال وسائل القياس الأخرى.
6. الاختبارات النفسية Psychological Tests: تعتبر الاختبارات النفسية قمة الأدوات التطبيقية في نظرية السمة والعامل، والسبب في ذلك أن وليامسون أعطاها أهمية كبيرة عند مقارنة المعلومات الموضوعية التي يعطيها المسترشد في جلسة الإرشاد مع المعلومات الموضوعية التي يحصل عليها من وسائل القياس الأخرى. وكل هذه الأساليب تساعد المرشد والطالب في الوصول إلى تشخيص للمشكلة.

ثانيا: التركيب Synthesis

هو تلخيص وتنظيم للمادة المتجمعة من عملية التحليل بأسلوب يظهر ما لدى الطالب من ايجابيات ووجوه الضعف، بمعنى آخر ترتيب لهذه المعلومات وتنظيمها مما يجعلها مفيدة.

ثالثا: التشخيص Diagnosis

يشتمل على تفسير المادة المتجمعة في صورة مشكلات، وكذلك في صورة إيجابيات وسلبيات لدى الطالب، ويتم التوصل إليه بالاستنتاج المنطقي، ويشمل على خطوات وهي:

1. عملية التعرف على المشكلة: وهذه خطوة وصفية في طبيعتها وليست مجرد وضع عنوان معين.
2. اكتشاف الأسباب: وهي تتطلب البحث عن العلاقات والماضي والحاضر وبحث الإمكانات ونحو ذلك مما يساعد على فهم أسباب الأعراض.

رابعا: التنبؤ Prognosis

يرتبط بإعطاء صورة عن المشكلة بالمستقبل في ضوء الحقائق المتوفرة لدى المرشد، في حالة استمرت مشكلة المسترشد وفي حالة تحسنت.

خامسا: الإرشاد Counseling

وهو عبارة عن عملية تعليم موجه نحو فهم الذات، ويرى وليامسون بأن الإرشاد يعتبر المظهر العلاجي للعملية الإرشادية، وهدفه مساعدة المسترشد على صياغة الأسئلة التالية:

- كيف وصلت إلى ذلك؟
- ما العوامل التي سببت هذا السلوك؟
- ما التطورات المحتملة في المستقبل إذا استمر الوضع الحالي؟
- ما الأوضاع البديلة أو الممكنة وما وسائلها؟
- كيف استطيع أن أعكس التوقعات المستقبلية؟ وكيف أحدث التغيير المرغوب في سلوكي؟

سادسا: المتابعة Follow -up

وهي تشمل ما يفعله المرشدون من أجل تقرير فعالية العملية الإرشادية التي تمت، وهي خطوة مهمة في العملية الإرشادية. إن على المرشدين المتبعين لمنهج السمة والعامل، تبني دورا أشبه بدور الطبيب في تحديد مشكلة المسترشد ووصف العلاج لإصلاح المشكلة ومن ثم المتابعة والتأكد من نجاح المعالجة.

ويستخدم مرشد "السمة والعامل" مصادر عدة ويطبق العديد منها مع كل مسترشد. وفي مرحلة التحليل يحصل المرشد على معلومات عن المسترشد من المقابلات، سجلات المدرسة، وغيرها من المصادر الذاتية. علاوة على ذلك، يستخدم القياس المكثف غالبا للحصول على معلومات موضوعية.

إن قدرة المرشد على الربط والتأليف بين المعلومات ذات أهمية كبيرة في مراحل التركيب والتشخيص والتنبؤ. ثم ينظم ويقيم المرشد المعلومات عن الفرد ويستخدم المعلومات المهنية لتأييد أو عدم تأييد خطط المسترشد أو لمساعدة المسترشد على تطوير أو قبول خطة. وفي خطوة الإرشاد، يكون المسترشد نشطا في المناقشة أو التخطيط لخطة عمل.

ويرى وليامسون أن المرشد مسؤول عن إقامة علاقة ثقة مع المسترشد ومساعدته على فهم المسترشد لنفسه . كما يعد المرشد مخطط لبرنامج العمل، وفي بعض الأحيان كمنفذ لخطة أو كمسئول عن تحويل المسترشد إلى فرد آخر من اجل المساعدة الإضافية. وعند الحاجة، وكما يرى وليامسون إن المرشد المسؤول عن إجبار المسترشد على الطاعة (الامتثال) أو عن تغيير البيئة أو عن تدريس المسترشد بعض المهارات أو عن تغيير بعض اتجاهات المسترشد. ولإنجاز ذلك قد يحتاج المرشد للإقناع أو الشرح أو التوجيه والقيادة.

رابعاً: الإرشاد غير المباشر في علم النفس الارشادي

وسيتم التطرق إلى نظرية الذات لكارل روجرز للحديث عن الإرشاد غير المباشر:

نظرية الذات لروجرز Self Theory

وتسمى أيضا بالإرشاد المتمركز حول المسترشد، وتعرف الذات بأنها: كينونة الفرد أو الشخص، وتنمو وتنفصل تدريجياً عن المجال الإدراكي. وتتكون بنية الذات نتيجة للتفاعل مع البيئة، أما مفهوم الذات فيعرف بأنه: رأي الفرد كيف يراه الآخرون والصورة التي يود أن يكون عليها، ومفهوم الذات ثابت نسبياً إلا أنه يمكن تعديله وتغييره تحت ظروف معينة، ويتأثر بالوراثة والبيئة والآخرين والنضج والتعلم والحاجات وموجهات السلوك كالقيم والمعتقدات.

ويرى روجرز أن الفرد يعيش في عالم متغير من خلال خبرته، ويدركه ويعتبره مركزه ومحوره، ويتوقف تفاعل الفرد من العالم الخارجي وفقاً لخبرته وإدراكه لها لما يمثل الواقع لديه، كما أن الفرد يتفاعل ويستجيب مع ما يحيط به بشكل كلي ومنظم.

ومعظم الأساليب السلوكية التي يختارها الفرد تكون متوافقة مع مفهوم الذات لديه، والتكيف النفسي للفرد يتم عندما يتمكن من استيعاب جميع خبراته وإعطائها معنى يتلاءم ويتناسق مع مفهوم الذات لديه.

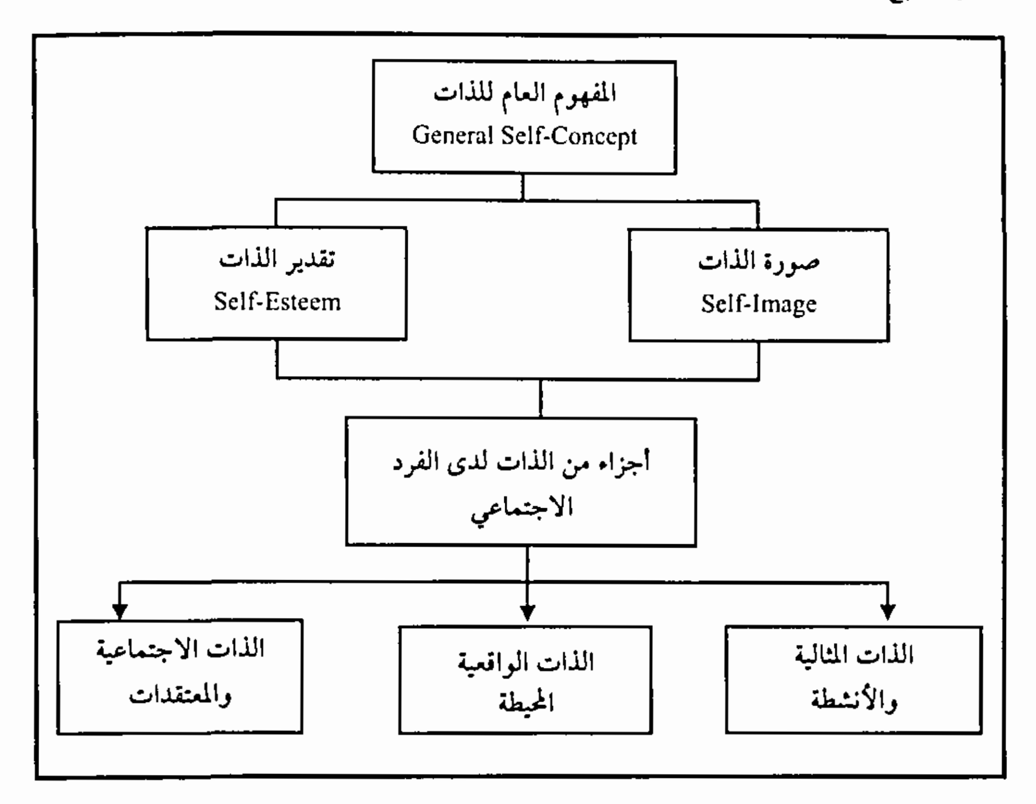
وتقوم فلسفة نظرية الذات على الإيمان بأهمية الفرد مهما كانت مشكلاته؛ فلديه عناصر إيجابية تساعده على حل مشكلاته، وتقرير مصيره بنفسه. فان الفلسفة الأساسية هنا للمرشد هي احترام الفرد وأهليته والعمل على توجيه الذات توجيها صحيحاً ليكون جديراً بالاحترام.

ووظيفة الذات هي وظيفة دافعية وتكامل وتنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه. ولذا فانه ينظم ويحدد السلوك. وينمو تكوينياً كنتاج للتفاعل الاجتماعي جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلي لتأكيد الذات، وبرغم من انه ثابت تقريبا إلا انه يمكن تعديله تحت ظروف معينة.

ولدى الإنسان نزعة إلى تحقيق ذاته، ويرى روجرز أن الناس جميعا شأنهم في ذلك شأن الكائنات الحية العضوية لديهم حاجة فطرية للبقاء وللنمو ولتقوية النفس، إن جميع الدوافع البيولوجية تندرج تحت النزعة إلى تحقيق الذات، لأنه لا بد من إشباعها لكي يستمر الكائن الحي في نموه الإيجابي، وهذه الدفعة إلى الأمام للحياة تستمر على الرغم من العقبات، وعلى سبيل المثال فإننا نرى الأطفال الذين يبدءون في تعلم المشي، يحاولون رغم تعثرهم وانتكاساتهم أثناء المشي، ويعمدون إلى المضي في التعلم حتى يصلوا إلى مستوى رفيع من التأرجح والمهارة في حركات المشي.

المكونات الرئيسية لمفهوم الذات

مفهوم الذات والمكونات الرئيسية لمفهوم الذات، ويتضح في الشكل التالي والذي يبين التسلسل الهرمي لمفهوم الذات:



إن مفهوم الذات يحدد الهوية الشخصية التي يراها الفرد في ذاته، ويتكون هذا المفهوم من مجموعة من الاعتقادات والمبادئ والقيم والتوجهات الشخصية. ويعتبر مفهوم الذات بمثابة آلية ديناميكية حيوية ومستمرة قابلة للتطور والتعديل كما هي آلية الاتصال.

يحتوي مفهوم الذات على عدة مكونات تتمثل في طبقات موضحه في تسلسل هرمي. ففي قمة الهرم يوجد المفهوم العام للذات، وهو عبارة عن مجموعة المعتقدات التي نتخذها لأنفسنا ونتبناها ومن الصعب تعديلها أو تغييرها لأنها ترسخت بداخلنا مع مرور الزمن. وفي الطبقة التالية يوجد المكونان الرئيسيان لمفهوم الذات، وهما:

أ. صورة الذات: (Self-Image) وهي الصورة العقلية التي يراها الشخص لنفسه.

ب. تقدير الذات: (Self-Esteem) وهي مشاعر واتجاهات الفرد نحو نفسه وكيف يقيم ذاته.

وتليهما ثلاثة عناصر فرعية وهي: مفهوم الذات الجسدي والاجتماعي والنفسي، والمستمدة من المكونات الأساسية (الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية) لتكامل الإنسان. وفي قاعدة الهرم توجد مجموعة مختصرة من العناصر التفصيلية المتعلقة بمفهوم الذات.

وكلما اتجهنا إلى أسفل في التسلسل الهرمي كلما زادت مرونة العناصر وبالتالي تزداد احتمالات التعديل أو التغيير في تفهمنا للأمور والأحداث. لأن العناصر التفصيلية يمكن أن تتغير من حالة إلى حالة، وتتطور بمرور الزمن لتؤثر علينا سواء بالسلب أو الإيجاب. وعلى سبيل المثال يمكن أن يتأثر مفهوم الإنجاز الأكاديمي لطالب في الثانوية بناءً على التشجيع المستمر من البيئة المحيطة وعلى الدرجات التي يحصل عليها في المواد الأدبية، مثلا مما قد يؤدي إلى توجه الطالب للتفكير في مهنة تتناسب مع التوجه الأدبي. ويمكن أن يتغير هذا التوجه لاحقا في ظل تغير البيئة المحيطة والإمكانات المتاحة لهذا الطالب.

ويشير روجرز لأنواع من الذات والتوافق بينها يقود إلى السلوك السوي، وهذه الأنواع هي:

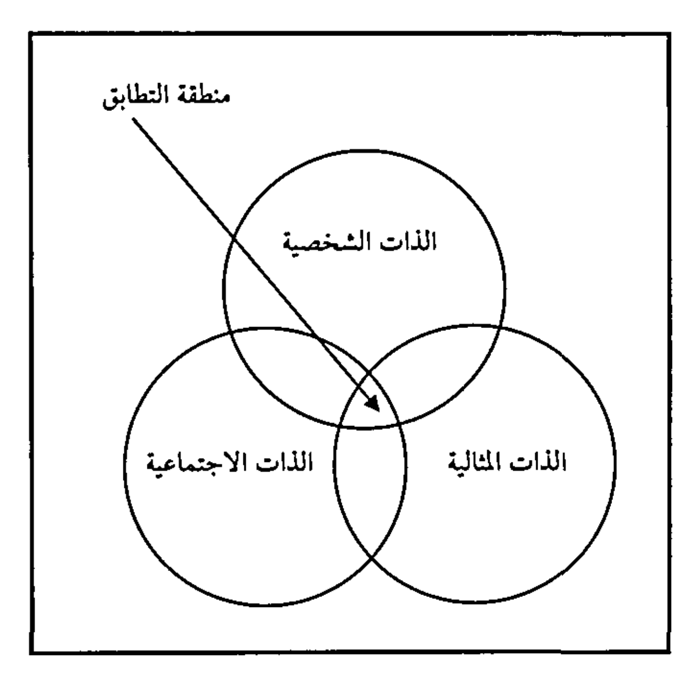
الذات المثالية، والذات الشخصية، والذات الاجتماعية. وفيما يلي تعريف بكل جزء ودوره في إدراك الذات:

1. **الذات المثالية (Ideal Self)**: كثير منا يكون في مخيلته صورة مثالية يجب أن يكون عليها، وغالباً ما نبدأ في تكوين هذه الصورة في مرحلة المراهقة، وتستمر معنا خلال مراحل الرشد (فترة النضج). هذه الصورة المثالية تختلف من شخص لآخر، كما تختلف في الشخص نفسه في مراحل حياته المختلفة. فكلما تقدمنا في العمر وزادت تجاربنا في الحياة كلما أصبحنا أكثر واقعية وأكثر معرفة بقدراتنا، وبناءً عليه تتغير هذه الصورة المثالية.
2. **الذات الشخصية (Personal Self)**: الذات الشخصية هي الصورة الحقيقية التي نرى بها أنفسنا، وهي تخضع لمعايير شخصية بحتة، ولذلك فهي قابلة للتحيز. لقد تعرف أحد علماء النفس بعد دراسة سلوك الأفراد الذين يعتبرون أنهم سعداء بأنهم يغالون في تقديرهم لمدى تحكمهم في محيطهم، بمعنى أنهم يعتقدون أنه يمكنهم التحكم جيداً في البيئة المحيطة وفي الأحداث التي يواجهونها. وبذلك هم يعطون تفسيرا مبالغاً فيه في الإيجابية عن أنفسهم، كما يعتقدون أن الآخرين يشاركونهم في هذا التقييم.
3. **الذات الاجتماعية (Social Self)**: الجزء الأخير من إدراك الذات يتعلق بالآخرين المحيطين بنا في مجتمعنا. فإن الصورة التي تتكون في ذهن الآخرين عنا تعكس اعتقاداتهم فينا، وفي كثير من الأحيان نبنى تصرفنا شعوريا أو لاشعوريا، على اعتقادات الآخرين عنا. مثلا يمكننا القول بأن الممثلين الكوميديين يدركون أنهم يبثون التسلية والضحك في المحيطين بهم بناءً على اعتقاد المحيطين، المتمثل في الضحك على نكاتهم وأفعالهم. وقد

اشار عالم الاجتماع Charles Cooley منذ عقود إلى أن الأفراد يستخدمون الآخرين مرآة لهم، وهم بذلك يراقبون ردود أفعال الآخرين على تصرفاتهم ويتخذونها معايير تساهم في تقييم أنفسهم.

وتتداخل أجزاء إدراك الذات الثلاثة وتتفاعل مع بعضها في منظومة متكاملة لتشكيل إدراك الذات، بمعنى أن التغيير في أحد الأجزاء الثلاثة يؤثر على الجزأين الآخرين. كما تؤثر هذه الأجزاء الثلاثة في مجملها في كفاءة التواصل مع الآخرين، فإذا كانت النظرة إلى الذات سلبية ستؤثر سلبا على الذات الشخصية مما يؤدى إلى تدني الثقة بالنفس في فاعلية الاتصال مع الآخرين، وبالتالي تؤدي إلى صعوبة تفسير إشارات الاتصال وصعوبة تحقيق أهداف الاتصال. ومما تقدم نستنتج أن إدراكنا لذاتنا من خلال الذات المثالية والشخصية والاجتماعية يؤثر على الصورة الذهنية التي يكونها الآخرون عنا.

كلما كان هناك توافق أكثر كلما زادت منطقة الاتفاق بين أنواع الذات المختلفة، وبالتالي تزداد الصحة النفسية لدى الفرد:



أما سوء التوافق والتوتر النفسي فينتج عندما يفشل الفرد في استيعاب وتنظيم الخبرات الحسية العقلية التي يمر بها، والخبرات التي لا تتوافق مع مكونات ذات الفرد تعتبر

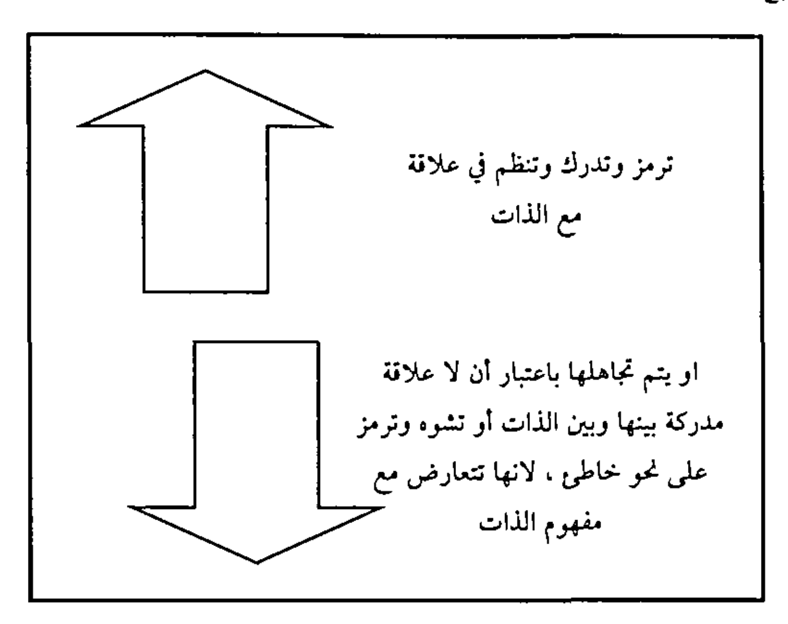
مهددة لكيانه، أما الخبرات المتوافقة مع الذات فيتفحصها الفرد ثم يستوعبها، وتعمل الذات على احتوائها وبالتالي تزيد من قدرة الفرد على تفهم الآخرين وتقبلهم كأفراد مستقلين.

ويحدث السلوك المضطرب وغير المتوافق بسبب:

1. عدم التطابق بين العالم الشخصي والواقع الخارجي (العالم كما هو)
2. عدم التطابق بين الذات الشخصية والذات المثالية
3. صراع بين الذات والكائن العضوي فيشعر الفرد انه مهدد وقلق ودفاعي وتفكيره محدود.

حيث ينشأ السلوك المضطرب من وجود شروط للأهمية (هي شروط يضعها المحيطين بالفرد لقبوله، وتتطلب منه تحقيق ما يريده الآخرون بدلا مما يريده هو، والمشكلة في زيادتها لأن الفرد قد يعتمد عليها، فيبتعد عن ذاته ويصبح يستجيب لمطالب الآخرين بعيدا عما يريده حقيقة، مما يجعله يبتعد عن ذاته ولا يحققها) تقف حائل بين الفرد وإشباع حاجاته للاعتبار الإيجابي وتؤدي شروط الأهمية إلى إنكار الفرد لجانب من خبراته أو تشويهها وبالتالي ينشأ عدم التطابق الذي يعتبره روجرز مرادفا للاضطراب النفسي.

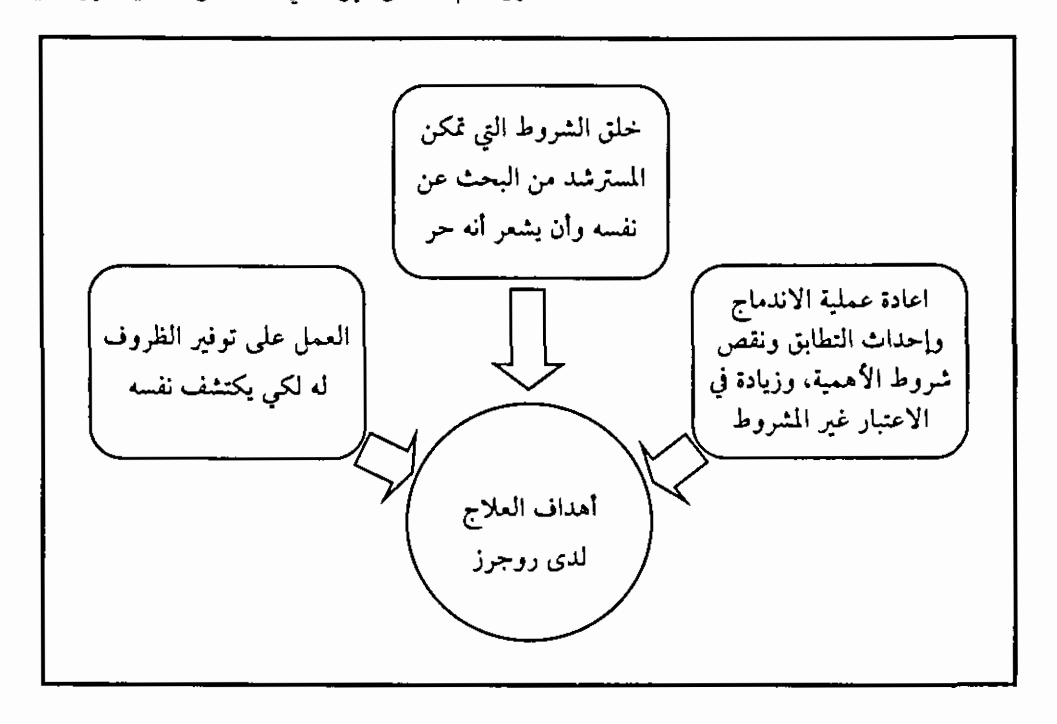
فإذا لم يستخدم الناس الوصول إلى الكائن الموجود بداخلهم (نتيجة لعدم التطابق) ولتحقيق الذات فإنهم يستخدمون أحكام الآخرين التي استدمجوها في أنفسهم (شروط الأهمية)، مما يؤدي إلى أن تحل شروط الأهمية مكان التقويمات الذاتية. وبالتالي يؤدي ذلك إلى تنافر بين الذات والخبرة وهذا بدوره إلى الإدراك الانتقائي. وهنا يستجيب الناس لخبراتهم الذاتية بطريقة انتقائية، فالخبرات التي تكون متسقة مع شروط الأهمية تدرك وترمز بصورة دقيقة في الوعي، أما الخبرات التي لا تتسق مع شروط الأهمية فإنها تشوه أو تستبعد من الوعي وبعد نمو شروط الأهمية فان الأفراد يحذفون من وعيهم تلك الخبرات التي تعتبر معاكسة لهذه الشروط، وبالتالي يستبعدون خبرات قد تكون مفيدة لهم وبالتالي عدم التطابق بين الذات والخبرة، وهذا عدم التطابق هو السبب في المشكلات وإزالة عدم التطابق بساعد في حل المشاكل وهو يرى أن عدم التطابق يمكن أن يمر به كل الناس وبالتالي فان أي خبرة يمر بها الناس يمكن أن:



ويؤدي إنكار الخبرات، أو تشويهها إلى عدم التكيف. وفي غياب التهديد للذات، فان الخبرات غير المتفقة مع مفهوم الذات يمكن أن تدرك، وتفحص، ويتم ترميزها. هنا الخبرة لا تنكر أو تحرف لأنها تمثل خطيئة أو مضادة للمجتمع كما عند فرويد ولكن هنا الخبرة يتم استبعادها لأنها تتعارض مع بنية الذات.

وعندما يوجد عدم التطابق بين الذات والخبرة فإن الشخص يكون غير متوافقا ومعرضا للقلق ويسلك سلوكا دفاعيا، وينشأ القلق عندما يستشعر الفرد الخبرة على أنها غير متسقة مع بنية الذات لديه.

وفي حالة الاضطراب النفسي يفشل الفرد في استيعاب، وتنظيم الخبرات الحسية العقلية التي يمر بها، إضافة إلى الفشل في تنمية المفهوم الواقعي للذات، ووضع الخطط التي تتلاءم معه؛ لذلك أفضل طريقة برأي روجرز لتغيير السلوك هي تنمية مفهوم ذات واقعي موجب.



العلاقة الإرشادية كما يراها روجرز

هناك ثلاث صفات للمعالج تساعد الشخص على أن يصبح على ما هو قادر عليه وهي نفسها شروط العلاقة الإرشادية وأدوار المرشد:

أولا: الأصالة والصدق في المشاعر Genuine

معنى الأصالة أن يكون الفرد ذاته دون تصنع، وحتى يكون المرشد أصيل: لا بد من توفر السلوك غير اللفظي الداعم لدى المرشد، ووجود الاتصال البصري الصادق، وتوفر سلوك الدور الذي لا يتغير بسبب الدور المهني، وأن يكون هناك انسجام عند المرشد، وعفوية وتلقائية بمعنى: القدرة على أن يعبر عن ذاته بشكل طبيعي وان يكون لبق بنفس الوقت، وأن يكون المرشد لديه القدرة على الانفتاح وكشف للذات.

أي الخلو من الرياء والتكلف، أي أن يكون للمرشد علاقة بالخبرة الداخلية الخاصة للمسترشد، وقادر على أن يشارك فيها عند اللزوم، وهذا لا يعني أن المرشدين يجب أن يحملوا المسترشدين عبء مشكلاتهم الشخصية، أو يندفع بالحديث عن كل ما يجول بخاطره ولكن ذلك يتضمن أن على المرشد أن يرفض المظاهر الدفاعية الكاذبة واللهجات المهنية الغربية (Jargon)، وأن يؤيد الانفتاح على الخبرة وتحقيق التطابق، وأن يكون بالفعل هو

ذاته/ ذاتها، مثل هذه الواقعية تشجع على الصدق والأصالة الواثقة من جانب المسترشد وتساعده على اختزال العوائق، وينفتح على علاقات تواصلية أمينة.

أن يحتفظ المرشد بذاته كشخص وأن يتعامل مع المسترشد كموضوع، فإن ذلك لا يتضمن احتمالية مرتفعة للمساعدة، كما أن ذلك لا يعين المرشد على التصرف بهدوء واستمتاع عندما يكون المسترشد غاضب وناقد بالفعل، ولا تساعد على التصرف والتدبر في إجابات المسترشد التي لا أعرفها، ولا تساعد على دعم أي محاولة للحفاظ على المظاهر، وللتصرف بطريقة واحدة ظاهرياً بينما هو يمر بخبرة داخلية مختلفة تماماً.

ثانيا: التقمص والفهم العاطفي Empathy

بمعنى القدرة على فهم الناس من إطارهم المرجعي وليس من إطارك المرجعي، مثلا الاستجابة التقمصية، أنت تشعر بعدم القدرة على وليس لا بد أن تحاول. ويتضمن التقمص العاطفي: «أن ترى بعيون المسترشد، وان تشعر وتحس بتجاربه وخبراته».

بالإضافة إلى الصدق والأصالة يجب أن يدرك المرشد أنه شخص متعاطف مع العالم الداخلي للمسترشد بما فيه من مشاعر ومعاني شخصية، وبدلاً من اللجوء إلى التفسيرات المتعمقة فإن على المعالج أن يظل منتبهاً للتعبيرات اللفظية وغير اللفظية الصادرة عن المسترشد (بما في ذلك نغمة الصوت وحركات الجسم). وأن يعكس المعاني المدركة لهذه التعبيرات. وعلى سبيل المثال إذا لاحظ المسترشد أنه لأول مرة منذ شهور يفكر في مشكلاته ولا يهتم بها بشكل فعلي، فإن على المعالج أن يستجيب له قائلاً لدي انطباع بأنك لست سيئاً، وأعتقد أنك سوف تفكر في مشكلاتي أنا شخصياً وليس هذا شعورك على الدوام (نحو ذاتك) فإذا كانت نظرة المعالج صحيحة سيرد المسترشد قائلاً ربما يكون هذا هو ما حاولت ذكره، ولم أستطع ذلك بالفعل، ولكن نعم، هذا ما أشعر به فعلاً، وعلى العكس من ذلك فإن عدم موافقة المسترشد تدل على خطأ في فهم المعالج النفسي لأكثر من كونها مظهر للمقاومة كما يدعي فرويد، ويفيد التعاطف الصحيح كعام لمساعد قوي في النمو السري لأنه يزود المسترشد بإحساس عميق بأنه أصبح مفهوماً من أشخاص آخرين لهم اهميتهم ومكانتهم، هو ما يعطيه انطباع بأن أي مزيد من تعرية للذات (Self – Exposure) ستكون آمنة ومفيدة إلى حد بعيد.

كنتيجة للدفء العاطفي في العلاقة مع المعالج النفسي، يبدأ المسترشد في الشعور بالأمان، ولكما وجد أن ما يعبر عنه من اتجاهات أصبح مفهوماً بنفس الطريقة التي يعبر بها

واصبح مقبولاً في نفس الوقت، محاولة فهم المشاعر والأفكار التي تبدو مزعجة للغاية بالنسبة للمسترشد وكذلك ذات التأثير الضعيف، وكذلك المثيرة والمربكة، وترك المسترشد حراً تماماً ليعبر عما يوجد في أركان الخفية والزوايا المظلمة من خبراته الداخلية الدفينة.

ثالثا: الاحترام الايجابي غير المشروط

بمعنى القدرة على تقييم المسترشد كشخص له قيمة وكرامة. وعناصر الاحترام الايجابي غير المشروط:

1. الرغبة في العمل مع المسترشد.
2. بذل جهد للفهم.
3. التوجه لعدم إصدار الأحكام القيمية.
4. الدفء لفظيا وغير لفظي.
5. الفورية للمرشد أي: يكشف المرشد مشاعره خلال العملية الإرشادية في اللحظة الحالية.

ويستعمل المعالج نفسه بشكل أساسي كوسيلة لإحداث التغيير ولذلك من المهم أن يكون المعالج واقعي في العلاقة مع المسترشد ويضع المسؤولية الكاملة على المسترشد ويرفض أن يكون دوره كسلطة أو دور العمل تابعا له، باختصار فإن دوره الأساسي هو تأسيس مناخ علاجي يساعد المسترشد على النمو.

ومن هنا نرى أن دور المرشد لا يقوم بإعطاء وسيلة العلاج ولا يقترح على المسترشد ما يجب عمله لذلك فان دوره هو فقط زيادة الوعي حول عالم المسترشد دون الدخول فيه. لذلك يجب أن يكون التعاطف موضوعيا وبدون أي تدخل كما يعكس مشاعر المسترشد ومدى فهمه واستيعابه لما يقوله ويشعر به.

ولا يعد تحقيق الاحترام الإيجابي غير المشروط والتعاطف والأصالة مهمة سهلة بأية حال من الأحوال، ولا يتوقع قيام المرشد بكل ذلك على طول الوقت، لكن المتابعة المستمرة المعقولة لهذه الصفات الثلاثة بحيث يدركها المسترشد بدرجة كافية، يعد من وجهة نظر روجرز أمراً ضرورياً وكافياً لإحداث تقدم واضح في العملية العلاجية.

ويمكن تلخيص وظيفة المرشد على شكل مراحل كما يلي:

المرحلة الأولى: تنحصر مهمة المرشد في خلق جو من المودة والتعاون والتقبل والتوضيح.

المرحلة الثانية: وظيفة المرشد هنا هي عكس مشاعر المسترشد وتجنب التهديد.

المرحلة الثالثة: توفير مدى واسع من أنواع السلوك لتوضيح الاتجاهات الأساسية لذلك يقوم المرشد بإتباع مجموعة من المعطيات لتكوين صورة عن المسترشد وذلك كي يدرك المشكلة كما يراها المسترشد.

ومن هنا نرى أن دور المرشد لا يقوم بإعطاء وسيلة العلاج ولا يقترح على المسترشد ما يجب عمله لذلك فان دوره هو فقط زيادة الوعي حول عالم المسترشد دون الدخول فيه. لذلك يجب أن يكون التعاطف موضوعيا وبدون أي تدخل كما يعكس مشاعر المسترشد ومدى فهمه واستيعابه لما يقوله ويشعر به.

وقد ركز روجرز كثيرا في علاج الأفراد على أهمية العلاقة، حيث بين أن الجوانب الأساسية للعلاقة الإرشادية التي يمكن الاهتمام بها هي:

1. التقبل: يجب أن يتقبل المرشد المسترشد كما هو، كما يجب أن يكون المرشد متكاملا ومتماسكا ولا يوجد عنده تناقض.
2. التفهم: عندما المرشد يجعل نفسه في عالم المسترشد الخاص ويتفهمه يساعد المسترشد بالكشف عن أعماق ذاته، وما يطويه بداخله.
3. الاستماع: إن الاستماع عند المرشد أهم بكثير من الكلام، لان هذا يكشف للمرشد عن مكنونات المسترشد من خلال الألفاظ التي يتلفظ بها أو الحالة التي يكون بها.
4. التعاطف: إن التعاطف أساس العلاقة الإرشادية لهذه النظرية برأي روجرز.
5. الاحترام الإيجابي الدافئ غير المشروط: وهي تقبل المسترشد كما هو لتساعده بالشعور بالألفة والحرية بالتعامل مما يؤدي إلى فتح الذات في الجلسة الإرشادية.
6. الاحترام: من الأمور المهمة في العلاقة الإرشادية احترام المرشد للعميل، مما يساعد المسترشد إلى الوصول إلى ذاته وتقييمها.
7. الفورية: يجب على المرشد الانتباه إن الجلسة الإرشادية ليست لحل أو عرض مشاكله، فينفعل خلال الحديث ويعرض شعوره التي يتوالد نتيجة حديث المسترشد.
8. الواقعية: على المرشد توصيل المسترشد إلى التفكير الواقعي.
9. المواجهة: أن يعلم المرشد بأفكار وسلوكيات وبيئة المسترشد كما يراه المسترشد وينقله له، بالإضافة إلى ترك الفرصة للمسترشد باستخدام الألفاظ التي تريحة وتهدئه.

خطوات الإرشاد النفسي عند روجرز

ويعتقد معظم الباحثين أن الإرشاد النفسي يتضمن موقفا خاصا بين المرشد والمسترشد يضع فيه المسترشد مفهومه عن ذاته كموضوع رئيسي للمناقشة، بحيث تؤدي عملية الإرشاد إلى فهم واقعي للذات والى زيادة التطابق بين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي الذي يعني تقبل الذات وتقبل الآخرين والتوافق النفسي والصحة النفسية.

وتؤكد معظم الدراسات والبحوث العلاقة والارتباط القوي بين مفهوم الذات والتوافق النفسي، وان سوء التوافق عن إدراك تهديد الذات أو إدراك تهديد في المجال الظاهري أحدهما أو كلاهما وان الأفراد ذوي مفهوم الذات الموجب يكونون أحسن توافقا من الأفراد ذوي مفهوم الذات السالب. ويمكن الحديث عن خطوات الإرشاد على الشكل التالي:

1. إزالة التفكك في المشاعر: ويكون الحديث في هذه المرحلة متصلا بالجوانب الخارجية فقط.
2. تغيير في أسلوب معايشة الخبرة: ويكون المسترشد في البداية يرى المشكلات أنها خارجة عنه وغير مسؤول عنها ويكون ما يزال يعيش في الماضي.
3. تغيير من عدم التطابق إلى التطابق: ويبدأ لدى المسترشد اعتراف بالمتناقضات في خبرته.
4. تغيير في الصورة التي يرغب بها الفرد: ويتم في هذه المرحلة بعض الاكتشافات حول بنية الذات ويتكون الإحساس بالمسؤولية الذاتية في حدوث المشكلة.
5. إزالة التفكك في الخرائط المعرفية للخبرة: ويعبر المسترشد في هذه المرحلة عن مشاعره الراهنة ويكون قريبا من معايشة تامة لمشاعره، رغم أن الخوف وعدم الثقة لا تزال موجودة.
6. تغيير في حالة الفرد: وهنا يعايش الشعور الذي حبس من بشكل مباشر ويتحول من عدم التطابق إلى التطابق وتنتهي مشكلاته الداخلية والخارجية.
7. يبدو الفرد مستمرا في قوته الدافعة ويحدث التقدم في العلاج في هذه المرحلة خارج الجلسات وعلى أرض الواقع الذي يعيش به الفرد.

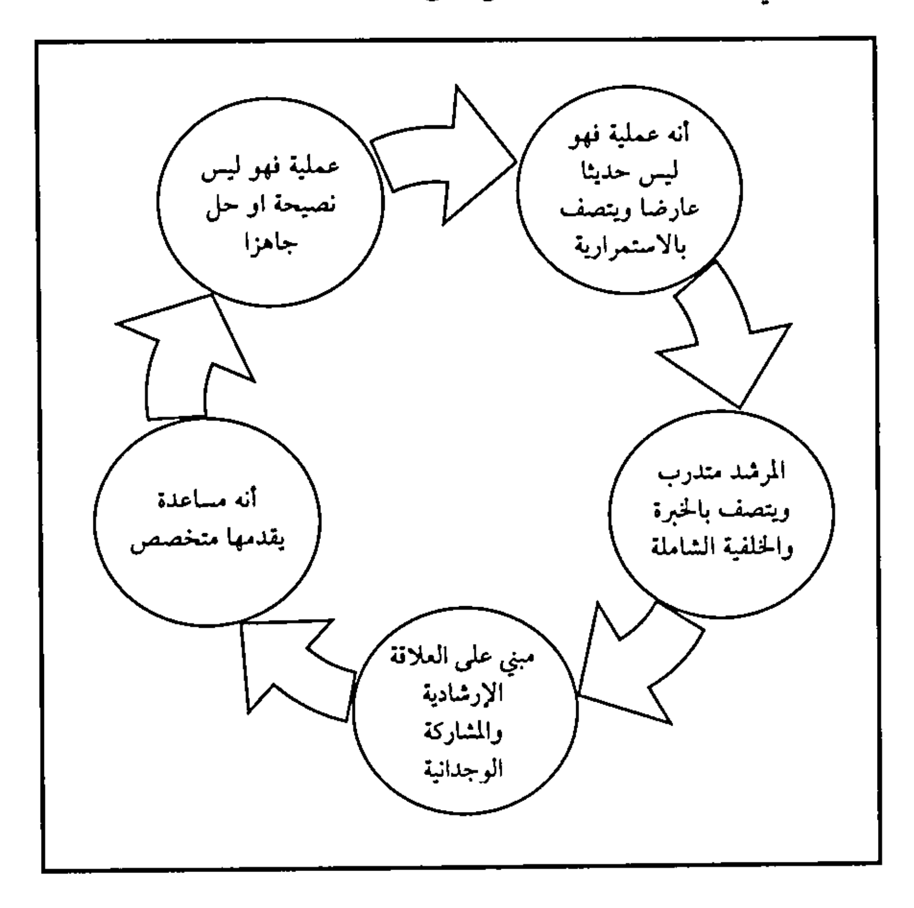
عملية علم النفس الارشادي

تعريف العملية الإرشادية

يجب تحديد عملية الإرشاد كعملية مساعدة، وذلك بتعريف المسترشد بنظامها العام. ويحدد البعض عملية الإرشاد النفسي إجرائياً وباختصار بأنها: كل ما يحدث بين مرشد نفسي ومسترشد أو أكثر.

إن عملية علم النفس الإرشادي هي: عملية تعليمية تساعد الفرد على أن يفهم نفسه بالتعرف على الجوانب الكلية المشكلة لشخصيته، حتى يتمكن من اتخاذ قراراته بنفسه، وحل مشكلاته بموضوعية مجردة، مما يسهم في نموه الشخصي والاجتماعي والتربوي والمهني. ويتم ذلك خلال علاقة تعاونية بينه وبين المرشد النفسي.

والإرشاد النفسي بالتعريف السابق يشتمل على عناصر خمسة:



مجالات عملية علم النفس الإرشادي

تتم العملية الإرشادية، في مجالين أساسين وهما:

أولا: الجانب الإداري

قرارات إدارية لإنجاح العملية الإرشادية:

لاشك بأن قرار التكليف يعتبر بمثابة الإجازة لممارسة العمل الإرشادي. وهنا مجموعة من التساؤلات لكي يكون هذا القرار نافذا ويعمل بالطريقة الصحيحة:

- هل صدر القرار فعلا بالتكليف، وهذا أول الخطوات؟
- هل تم تحديد ووصف لمهام المرشد؟
- هل تم تحديد حدود للعمل مع الحالات؟
- هل تم تحديد طريقة العمل، ومتى وكيف تحوّل الحالات لكم؟
- هل تمّ تنظيم علاقتك مع الطلاب، الإدارة، الأساتذة،..
- هل تم القيام بدور إعلامي داخل المدرسة للطلاب والمعلمين للتعريف بالعمل الإرشادي، وعن مهام المرشد؟
- هل تم تحديد مسئوليات المعلمين في العملية الإرشادية؟
- هل تم تحديد مسئوليات أولياء الأمور في العملية الإرشادية؟
- هل تم تحديد مسئوليات الطلبة في العملية الإرشادية؟
- هل تعمل المدرسة وفقَ خطة سنوية؟
- هل تعمل المدرسة وفق ميزانية مالية؟

ثانيا: الجانب الفني

1. العلاقة المهنية (الإرشادية):

وهي علاقة شخصية اجتماعية مهنية دينامية هادفة وثيقة تتمّ بين المرشد والمسترشد في حدود معايير اجتماعية تحدد ما هو جائز وما هو غير جائز، وتحدد دور كل منهما، وتهدف إلى تحقيق الأهداف العامة والخاصة للعملية الإرشادية.

ولكي تنجح هذه العلاقة، تحتاج إلى:

أ. تعاون من الطرفين.

ب. تفاعل واتصال بينهم (أطراف العملية الإرشادية).

ج. العلاقة معتدلة بين الحنو الزائد والتعامل الرسمي المتزمت.

د. احترام خصوصية المسترشد وعدم التطفل عليها باستغلال الموقف من المرشد.

2. المسئوليات خلال العملية الإرشادية:

أ. المرشد: ويقع على عاتقه كل من السرية، الأمانة والصدق، عدم تقديم الحلول الجاهزة، تقبل المسترشد كما هو، تحويل الحالة لجهة أخرى عند عدم القدرة على تقديم مساعدة للمسترشد.

ب. المسترشد (المسترشد): ويقع على عاتقه تقبل المساعدة، التعاون مع المرشد، الصدق، الالتزام بالمواعيد المتفق عليها.

متى تنتهي العملية الإرشادية: تنتهي في إحدى الحالات التالية:

- عند عدم رغبة المسترشد بمواجهة العمل معك كمرشد.
- عند إخلال المسترشد بالشروط وعدم التعاون معك.
- عند الانتهاء من حل المشكلة.
- عند تحويل المسألة إلى جهة أخرى.
- عند عدم قدرة المرشد على حل مشكلة المسترشد.

شروط القيام بالعملية الإرشادية

أ. استعداد المرشد: إعداد مسبق وتخطيط وتحضير مدروس.

ب. استعداد وإعداد المسترشد: لأن أساس عملية الإرشاد النفسي: هو القبول والإقبال والتقبل.

فالإقبال: من قبل المسترشد مهم جداً وضروري لنجاح العملية الإرشادية، (ورأي أصحاب الإرشاد غير المباشر أن أفضل المسترشدين هو الذي يقبل على عملية الإرشاد بنفسه)، (بينما يرى أصحاب طريقة الإرشاد المباشر أنه لا يجوز أن نقف موقف المتفرج من فرد لديه مشكلة، ولكنه لا يبحث عن مساعدة فقد تزداد المشكلة وتكبر، فيبحث المرشد عن طريقة لبقة لاستدراج الفرد وإشعاره أنه في حاجة إلى مساعده).

والقبول: هو قبول المسترشد لعملية الإرشاد دون شروط، واستعداداه لها عقلياً وانفعالياً.

أما التقبل: يجب أن يكون متبادلاً بدون شروط من جانب المسترشد والمرشد. ويلاحظ أن الشروط في عملية الإرشاد تعتبر بمثابة العقدة في المنشار تعرقل العملية.

أ. توقعات المسترشد: عند إعداد المسترشد يجب أن نعرف توقعاته ومشاعره وهو يأتي لأول مره إلى مكتب المرشد، لأن هذه التوقعات تؤثر في اتجاه ونتيجة عملية الإرشاد. ويجب في ضوء دراسة توقعات المسترشد أن يتم ترشيده وتوجيهه بخصوص عملية الإرشاد حتى تبدأ البدء الصحيح في إطار واقعي بناء.

ب. تنمية مسئولية المسترشد: من حيث قبولها وتحملها، وأن يكون إيجابياً في عملية الإرشاد حتى تحقق أهدافها.

مراحل العملية الإرشادية

المرحلة الأولى: بناء علاقة إيجابية من أجل العلاج

العلاقة التي يكونها المرشد مع المسترشد هي نقطة البداية وحجر الأساس في العملية الإرشادية. ويتوقف على هذه العلاقة نجاح العملية الإرشادية وتحقيق الأهداف المرسومة. فالمسترشد دائماً يحتاج إلى الشعور بالاهتمام والعناية به وتفهم مشكلته وواقعة الذي يعيش فيه، إضافة إلى شعوره بجدية المرشد وإخلاصه في أداء عملة. هذه العلاقة تختلف عن غيرها من العلاقات المبنية على الصداقة والمحبة، فهي علاقة بين شخصين تنشأ وتستمر لفترة مؤقتة من أجل مساعدة المسترشد في التغلب على بعض الصعوبات التي تواجهه. وليس من السهل بناء مثل هذه العلاقة، فالعلاقة المهنية بين المرشد والمسترشد تختلف كثيراً عن العلاقات الاجتماعية. وإذا كان المرشد شخصاً ناجحاً في تكوين علاقات اجتماعية بسهولة، فهذا لا يعني بالتأكيد القدرة على بناء علاقة إرشادية ناجحة.

ويجب أن تكون هذه العلاقة علاقة متبادلة بين الطرفين يقوم فيها المرشد بزرع الثقة وإبراز أهمية المسترشد وقدراته ومهاراته المتوفرة لديه من أجل استخدامها في حل المشكلة. ويكون الهدف المشترك هو خلق بيئة تسودها الثقة والاطمئنان والتخلص من حالة الشك والقلق التي قد تنتاب المسترشد.

المرحلة الثانية: تحديد وتقييم المشكلة

تحديد المشكلة التي يعاني منها المسترشد أمر ضروري من أجل مساعدته في حل هذه المشكلة. وعملية تحديد المشكلة تتطلب تجميع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول المشكلة وحول المسترشد، وأية أطراف أخرى لها صلة بالمشكلة. وتحديد وتقييم المشكلة أمر بالغ التعقيد وذلك لاعتبارات عديدة أهمها:

- أن تحديد أي مشكلة أمر بالغ الصعوبة.

- هل من الممكن أن ينجح المرشد في تقييم المشكلة بدون تأثير من المسترشد والطريقة التي يرى بها هذه المشكلة.
- ما هي المعلومات الضرورية لتحديد المشكلة ومن باستطاعته تحديد هذه المعلومات، فقد يكون هناك معلومات ضرورية ومهمة للغاية من أجل تحديد المشكلة، ومع ذلك لا يدلي بها المسترشد ظناً منه أنها غير مفيدة، وفي نفس الوقت لا يطلبها المرشد.
- التعامل مع المشكلة يجب أن يكون جدياً وفورياً مع الأخذ في الاعتبار أن المسترشد عندما حضر لمكتب المرشد فإنما حضر وهو يعاني من مشكلة يريد من يساعده في فهمها وتحديدها بدقة من أجل التعامل معها بالحلول المناسبة.

لذلك يجب على المرشد أن يعي هذه الحقيقة جيداً وأن يدرك أن المسترشد لم يحضر للعب أو إضاعة الوقت. ولاشك أن هذه التوقعات العالية من قبل المسترشد الباحث عن المساعدة تحمل في طياتها مضمونين: أحدهما إيجابي والآخر سلبي. فالجانب الإيجابي يفرض على المرشد الاجتماعي أن يبدأ على الفور في مباشرة الحالة، ويستمر في العمل فيها دون تأخير، وأن يستغل حرص واندفاع المسترشد بشكل إيجابي ويوظفه لصالح العملية الإرشادية بكاملها. أما الجانب السلبي فيتمثل في الشعور الذي قد يصيب المسترشد في حالة مرور فترة دون تحقيق أي تقدم، إضافة إلي توقعاته أن المرشد سوف يجد له الحل السريع والمناسب لمشكلته في فتره قصيرة.

لذلك يجب على المرشد أن يكون واعياً ومدركاً لجميع هذه الأمور، وأن لا ينسى أن المسترشدين دائماً يبحثون عن حلول لمشكلاتهم، ومتى ما وجد لديهم الإحساس بعدم فاعليه المرشد أو تجاهله لبعض ما يقوله المسترشد أو أعطاه إحساسا يعكس عدم المبالاة، فإن المسترشد سيتوقف تماماً عن الإدلاء بأية معلومات، بل ربما يتوقف عن الحضور إلى المرشد.

المرحلة الثالثة: تحديد أهداف الإرشاد

مهنة الإرشاد مثل غيرها من المهن لابد أن يكون لها هدف محدد تسعى لتحقيقه. والهدف من العملية الإرشادية لابد من تحديده بدقة ووضوح من البداية، ولا بد من إشراك المسترشد في رسم هذا الهدف مع أخذ وجهة نظر المرشد، وفي بعض الأحيان يكون للمرشد دور بارز في رسم هذا الهدف عندما لا يكون باستطاعة المسترشد رؤية الأمور بشكل واضح،

أو لا يعرف ماذا يفعل، حيث يتولى المرشد ترجمة مطالب ورغبات وأمنيات المسترشد لتصبح هدفاً تسعى العملية الإرشادية إلى تحقيقه.

وتحديد أهداف العملية الإرشادية يساعد كلاً من المسترشد والمرشد على حد سواء في المضي قدماً في عملية الإرشاد، ويصبح كل منهما على بينة من الأمر ويعرف الهدف من هذا العمل المشترك مما يعطيه دفعة قوية من الحماس والاستمرار في هذه العملية. وقد يكون هناك أكثر من هدف للعملية الإرشادية، كما أنه بالإمكان وضع أهداف قصيرة ومتوسطة من أجل الوصول إلى الأهداف النهائية لعملية الإرشاد.

المرحلة الرابعة: الختام والمتابعة

هذه المرحلة الأخيرة من مراحل الإرشاد وهي مرحلة انتقالية مهمة، حيث يتم فيها انتقال المرشد من المراحل التي يكون فيها متواجداً مع المسترشد إلى مرحلة جديدة تحتم على المسترشد أن يتعامل مع الصعوبات التي تواجهه منفرداً، وخلال عملية التحول التي تتم في هذه المرحلة يجب أن يتوافر فيها العديد من العناصر والاعتبارات التي يجب أن تؤخذ في الحسبان من أجل المساهمة في نجاح هذه العملية، وبالتالي نجاح العملية الإرشادية، وينبغي على المرشد الذي يريد أن يقوم باختتام عملية الإرشاد أن يتذكر الأمور التالية:

- البداية والنهاية في أي عمل إنساني يصاحبهما بعض الصعوبات وعدم التكيف.
- الخوف من النهاية وعدم مواجهتها أمر وارد في معظم الأحيان ولدى الكثير من الناس.
- التوقيت المناسب يساعد في نجاح ختام العملية الإرشادية وإنهائها.
- الاهتمام بضرورة المتابعة أحد أساسيات عملية الإرشاد.
- إعطاء المسترشد إحساساً وإيحاء بضرورة تواصله مع المرشد مسؤولية تقع على المرشد.
- متابعة المسترشد والسؤال عن أحواله إحدى أخلاقيات مهنة الإرشاد.
- اختيار الطريقة البناءة لإنهاء عملية الإرشاد وختامها مهمة تقع على عاتق المرشد.

ونستطيع تعريف هذه المرحلة بأنها ليست مجرد إغلاق وإنهاء العملية الإرشادية، وإنما هي عبارة عن مرحلة تحول من وضع وظروف معينة إلى وضع جديد وظروف جديدة.



الفصل الخامس

مجالات علم النفس الإرشادي

أولا: علم النفس الإرشادي المهني

ثانيا: علم النفس الإرشادي الزواجي والأسري

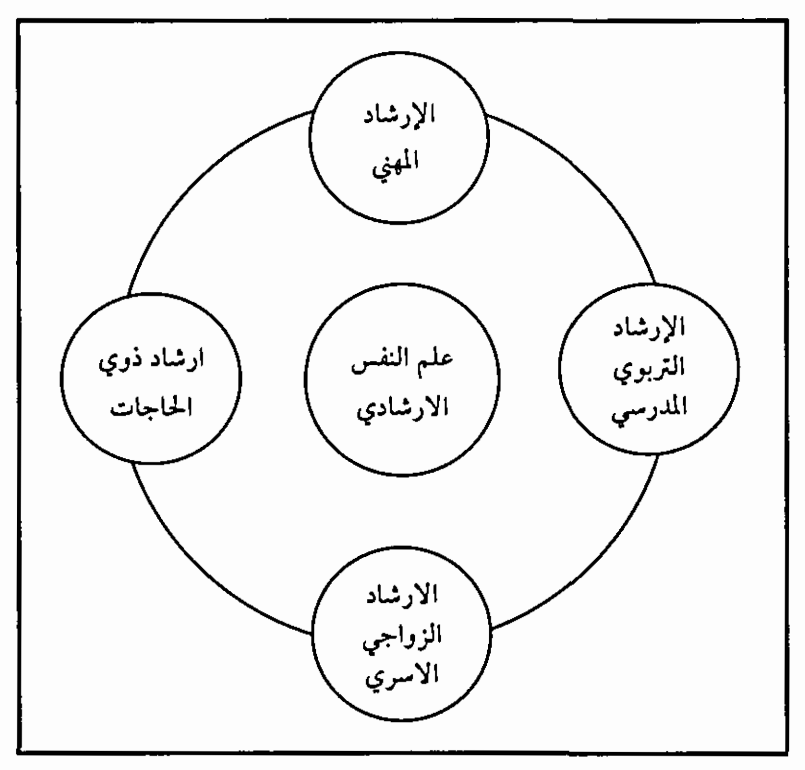
ثالثا: علم النفس الإرشادي التربوي والمدرسي

رابعا: إرشاد ذوي الحاجات الخاصة

الفصل الخامس

مجالات علم النفس الإرشادي

علم النفس الإرشادي يشتمل على أربعة مجالات أساسية، والبعض يتخصص في أحدها ويركز عليه، كما أن البعض لا يزال يسيء الفهم بين هذه المجالات الثلاثة، لذلك سيتم التنويه لهذه المجالات الأربعة:



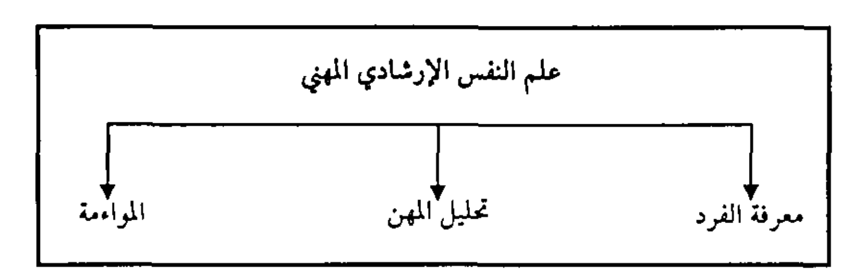
أولا: علم النفس الإرشادي المهني

نظرا للتطورات الاجتماعية التكنولوجية في المجتمع وتعدد المهن التي فاقت 3 ملايين مهنة أصبح علم النفس الإرشادي المهني ضروري جدا ولا يمكن الاستغناء عنه.

ويتضمن ثلاثة محاور مهمة جدا في بنائه:

1. تحليل الفرد ومعرفة قدراته واستعداداته وذكائه وميوله وخبراته
2. تحليل المهن ومعرفة متطلباتها وظروفها وملابساتها والقدرات والخبرات والمعارف والمهارة اللازمة للنجاح والتفوق فيها.
3. المواءمة أو التوفيق بين الفرد وبين المهنة وتقديم التوجيه في ضوء ذلك.

وبدون وجود محور واحد منهم سيتم وضع الفرد في المكان غير المناسب.



مفهوم التوجيه وعلم النفس الإرشادي المهني

يشير التوجيه المهني إلى مجموع الخدمات التربوية والنفسية والمهنية والأسرية والاجتماعية المباشرة وغير المباشرة، التي تقدم للفرد/ للأفراد للمساعدة في التخطيط لمستقبل الحياة المهنية لديهم، من خلال برنامج معد مسبقا من قبل هيئة إرشادية أو مرشد مهني، للمساهمة في تحقيق الرضا والتوافق بين الفرد ومهنته، ويهدف التوجيه المهني إلى توجيه الفرد/ الأفراد نحو الوصول إلى قرار مهني سريع، حيث يقوم الموجه برسم العالم والمستقبل المهني للفرد، وبالتالي يستطيع أن يقوم بهذه المهمة أيا من الناس طالما توفر لديه هذا البرنامج، وتوفرت لديه الخبرة والمهارة والقدرة، دون إعداد أكاديمي، ويعد التوجيه المهني المظلة التي تتضمن خدمات كثيرة من أهمها خدمة علم النفس الإرشادي المهني.

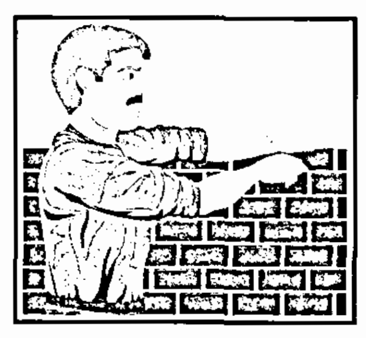
ويشير علم النفس الإرشادي المهني إلى العلاقة الرسمية المباشرة المهنية التفاعلية بين طرفين، هما: المرشد المهني، والمسترشد، فالمرشد شخص مؤهل مدرب مستعد وقادر على تقديم المساعدة الفنية للمسترشد، والمسترشد هو: أي شخص (أو أشخاص) يواجه صعوبة أو تردد أو صراع في مجال التخطيط والقرار المهني، بهدف مساعدة المسترشد في تطوير أساليب تعامله مع ذاته وإمكاناته، للوصول إلى فهم أكثر للذات ولعالم العمل ولطرق اتخاذ القرار المهني، لاتخاذ قرار مناسب ورشيد، يحقق الفرد من خلاله الرضا والتوافق والإيجابية،

وعموما فإن علم النفس الإرشادي المهني أقل شمولية وأكثر تحديدا من التوجيه المهني، وهو الجانب المخطط من التوجيه.

وقد عرف "سوبر" علم النفس الإرشادي المهني، على أنه: العملية التي تهدف إلى مساعدة الفرد في تكوين وتقبل صورة متكاملة وملائمة لذاته، ثم اختبار هذه الصورة في الواقع العملي لتحقيق الرضا المهني. في حين عرفه "كريمر" على انه: العملية المبرمجة المخططة الهادفة إلى مساعدة الفرد في اختيار مهنة ما والتكيف معها. كما عرفه "بارسونز" بأنه العملية التي تهدف لمساعدة الفرد في فهم ذاته بكل جوانبها (القيم، الاستعدادات، القدرات، الميول.....)، وفهم عالم العمل بكل متطلباته، استعدادا لاتخاذ القرار المهني السليم.

أهمية علم النفس الإرشادي المهني والحاجة إليه

لاشك أن لعلم النفس الإرشادي المهني دورا كبيرا وأثرا بعيدا في شخصية الفرد، وفي حياته الحاضرة والمستقبلية فالاختيار والقرار المهني قضية حاسمة ومصيرية تحدد مستقبل الفرد وترسم له معالم النجاح أو الفشل، معالم السعادة أو الشقاء، معالم الوسطية أو الانحراف، فعلم النفس الإرشادي المهني هو العملية التي تستثمر طاقات الشباب وتحولها إلى إبداع وإنتاج وتفرد وتميز، وتبرز الحاجة إلى علم النفس الإرشادي المهني (لارتباطها بالنظام التعليمي) من جانبين هما:



1. العمل على تلبية حاجات الفرد.
2. العمل على تلبية حاجات المجتمع.

فعملية علم النفس الإرشادي المهني تبدأ من الفرد وتعنى به لإرشاده ليكون قادرا على المساهمة الفاعلة في تنمية مجتمعه التنمية الشاملة المستدامة، وهذا يتطلب تمكين الفرد من الاختيار السليم لمهنة المستقبل، المهنة التي يرغبها وتتناسب وقدراته وإمكاناته، حيث تعتبر عملية الاختيار المهني من أهم القرارات التي يتخذها الفرد في حياته، مما يستدعي الإعداد والتحضير والتهيئة المناسبة لاتخاذ ذلك القرار، من خلال عملية توجيه منظم، يؤدي إلى تعميق الاتجاهات الايجابية لدى الإفراد فعلم النفس الإرشادي المهني عملية ذات إبعاد إنسانية ومهنية في الوقت ذاته، تعنى بالفرد المتعلم وبالعمل الذي يميل إلى الالتحاق به، من

أجل تحقيق توافق بين الفرد والعمل، وهذا يتطلب مساعدة المتعلم في الكشف عن حاجاته وتقيم إمكاناته وإدراك طبيعة القرار الذي يتخذه لمهنة المستقبل.

وتشير الاستطلاعات في الولايات المتحدة إلى وجود حاجة ماسة للإرشاد المهني في كل المستويات والمراحل التعليمية. كل مرحلة من مراحل التعليم تحتاج إلى طرق إرشاد مختلفة حيث أن الأهداف تختلف من مرحلة إلى أخرى.

1. **المرحلة الابتدائية:** برامج علم النفس الإرشادي المهني يجب أن تهدف إلى زيادة وعي ومعرفة الطلاب بالأدوار المهنية المختلفة، وبدور العمل في المجتمع، وبالسلوك الاجتماعي والسلوك المسئول.
2. **المرحلة المتوسطة:** برامج علم النفس الإرشادي المهني يجب أن تهدف إلى مساعدة الطلاب على تكوين مفاهيم عن المهارات الأساسية وتعلم مهارات صنع القرار والتعرف على عالم العمل والانتماء النفسي إليه.
3. **المرحلة الثانوية:** برامج علم النفس الإرشادي المهني يجب أن تهدف إلى الاستمرار في تعريف الطلاب بالمهن والتعرف على البدائل المهنية والاستعداد للدخول في عالم العمل أو التخصص العلمي في الجامعة للاستعداد لمهنة معينة.
4. **المرحلة الجامعية:** برامج علم النفس الإرشادي المهني يجب أن تهدف إلى مساعدة الطلاب على ترسيخ اختياراتهم المهنية وعلى تطوير مهارات مهنية معينة ومتخصصة وعلى إعادة تقييم ميولهم واستعداداتهم وعلى التخطيط للدخول في حقل مهني معين.

كما أن لدى الكبار أو الراشدين حاجة إلى علم النفس الإرشادي المهني: فبعض الراشدين يضطرون إلى تغيير مهنهم لأسباب مختلفة مثل البحث عن عمل ذا معنى، ربما لان العمل الحالي لا يتناسب مع أهداف الشخص وحاجاته الشخصية، أو لإحساس الشخص بالعزلة في مكان عمله الحالي، أو لانعدام فرصة التقدم الوظيفي، هذه الحاجة تؤيد ما يراه بعض الباحثين الذين يدعون إلى أن تكون برامج علم النفس الإرشادي المهني مستمرة طيلة دورة حياة الفرد.

قواعد عامة في علم النفس الإرشادي المهني:

كل فرد يصلح لعدة مهن وليس مهنة واحدة فقط		
كل فرد يختلف عن الآخرين من حيث القدرات والميول والاستعدادات	علم النفس الإرشادي المهني عملية مستمرة تبدأ منذ عمر خمس سنوات، وتستمر حتى اختيار مهنة والتكيف والنجاح فيها	
يجب أن يراعى علم النفس الارشادي الفرد وقدراته	يجب أن يتزامن مع مراحل النمو التي يمر بها الطالب	ليس مقتصرا على المرشد وإنما يشترك به المعلم وولي الأمر ووسائل الإعلام

أهداف علم النفس الإرشادي المهني

يسعى علم النفس الإرشادي المهني إلى تحقيق مجموعة من الأهداف والغايات أهمها:



1. مساعدة المسترشد في التعرف على إمكاناته الذاتية، وتكوين صورة واقعية ودقيقة عنها، وتقبل ما فيها من نقاط قوة، أو ضعف.
2. مساعدة الفرد المسترشد في التعرف على دنيا وعالم المهن، والبيئات المهنية المختلفة المتوفرة في محيطه، ومتطلبات هذه المهن، من تعليم وتدريب، ومهارات وفرص متاحة للالتحاق بها، وعوائدها وامتيازاتها وغير ذلك.
3. مساعدة الفرد في تطوير مهارة اتخاذ قرارات مناسبة، تمكنه من اختيار المهنة، التي تحقق له التوافق النفسي والمهني، والاجتماعي، بشكل يضمن له الشعور بالرضا والكفاية إضافة إلى مساعدة الفرد في اختيار التخصص الأكاديمي المناسب.

4. مساعدة الفرد في تنمية اتجاهات، وقيم ومبادئ ايجابية، حول المهن المختلفة خاصة العمل اليدوي، فهناك سلبية في مجتمعاتنا، وهي احتقار العمل اليدوي، والتقليل من شأنه وعدم امتهانه، والالتحاق به، وعدم السماح للأبناء بالالتحاق به.
5. تزويد المسترشد بمعلومات، وبيانات صحيحة وحديثة، وموضوعة حول المعاهد، والكليات، والجامعات، والمؤسسات المهنية المختلفة المتوفرة في البيئة المحلية وشروط الالتحاق بها، ومدة الدراسة فيها والكلفة المادية وغير ذلك.
6. مساعدة الفرد في التكيف المهني وتحقيقه، لأن كثيرا من الأفراد يواجهون مشكلات وصعوبات لدى التحاقهم بالعمل، أو الدراسة، أو التدريب.
7. مساعدة الفرد في الدخول إلى عالم العمل في الفترة التجريبية والممارسة الفعلية، وهذا يساعد في التكيف والانتماء للمهنة.

مبررات علم النفس الإرشادي المهني

1. تاريخيا ارتبطت المهنة بالطبقات الوضيعة من المجتمع (أفلاطون رأى أن الناس مصنوعين من ذهب أو نحاس أو حديد، الحديد يصبح زراع، والنحاس جنود، والذهب فلاسفة وحكام) ولغاية الآن تنظر بعض فئات المجتمع إلى بعض المهن بنفور مثل الكندرجي، والسمكري..
2. زيادة نسبة البطالة في المجتمع.
3. تنوع المهن وظهور مهن جديدة بحاجة لمعلومات عنها.
4. زيادة فرص تغيير البعض لمهنهم مما يؤثر على اقتصاد الفرد والمجتمع.
5. وجود أفراد التدريب لديهم لا يتلاءم مع التشغيل ولا ينطلق من القدرات مما يشكو من ضعف في إنتاجيتهم.
6. يعد الاختيار المهني أهم قرار يتخذه الفرد في حياته مع قرار الزواج.
7. يحتاج اختيار الفرد للمهنة إلى كم كبير من المعلومات.
8. بسبب المشكلات التي قد تنجم عن العمل وخاصة الضغوط النفسية العائدة إلى العمل.
9. لأن البعض أصبح يتعلق بالمهنة حتى لدرجة عبادة المهن على حساب كل شؤون الحياة الأخرى.
10. تزاحم الطلبة على الوظائف الأكاديمية وعزوفهم عن المهن الحرفية.

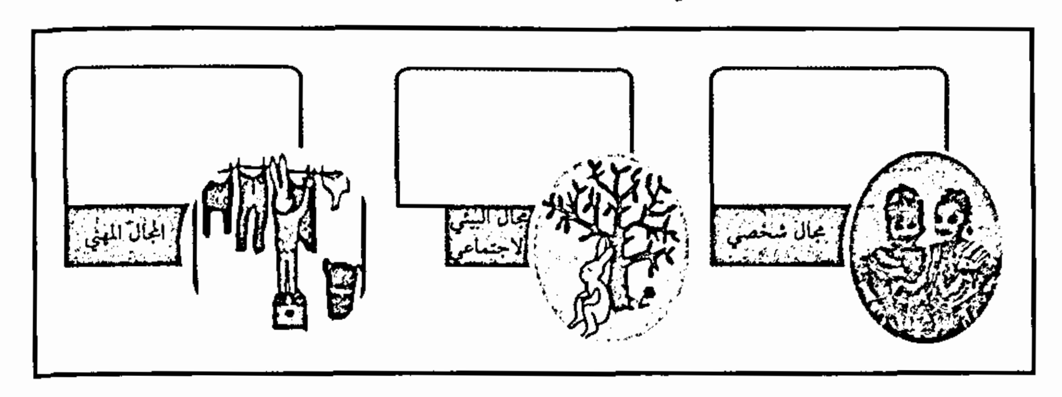
أهداف علم النفس الإرشادي المهني

1. مساعدة الفرد في التعرف على ذاته وتكوين صورة واقعية وموضوعية ودقيقة عنها وتقبلها بما فيها من قدرات وميول واتجاهات وقيم.
2. مساعدة الفرد في التعرف على عالم المهن والبيئات المهنية المختلفة التي تتوفر في المحيط الذي يعيش فيه، ومتطلبات هذه المهن من تعليم وتدريب والمهارات التي تتطلبها، وجميع الفرص المتوفرة فيها من ترقي وتقاعد وعوائد عمل وبعثات وغيرها..
3. مساعدة الفرد في اتخاذ قرارات مناسبة تمكنه من اختيار المهنة التي تحقق له أفضل توافق بين ذاته من جهة وبين عالم العمل من جهة ثانية بشكل يضمن له الشعور بالرضا والسعادة والكفاية.
4. مساعدة الفرد في تنمية اتجاهات وقيم ايجابية عن عالم المهن والعمل اليدوي.
5. إحاطة الفرد علما بالمعاهد والمؤسسات المختلفة التي تقوم بتقديم التعليم والتدريب المهني لراغب الالتحاق بالوظائف المختلفة، وكذلك شروط الالتحاق بهذه المعاهد ومدة الدراسة فيها.
6. مساعدة الأفراد في التكيف الأسري والمدرسي والمهني من خلال: مساعدتهم في الرضا عن المهنة، والالتزام بها، والانتماء لها بقصد العطاء بصدق والربح بمعقولية والإخلاص في العمل.
7. المساهمة في رعاية الطلبة المتفوقين دراسيا ومهنيا للحفاظ على تفوقهم وتنظيم البرامج المناسبة لهم.
8. وضع الشخص المناسب في المكان المناسب.
9. تهيئة الفرص المساعدة في اكتساب الخبرات حول المهن.

العوامل المؤثرة في القرار المهني

تتداخل مجموعة من العوامل المتباينة والمختلفة مؤثرة في عملية الاختيار والقرار المهني لدى الأفراد، وأن الفرد يختار مهنته ولديه الكثير من الحاجات والدوافع والطموحات والآمال والرغبات والعادات الصالحة الجيدة أو غير الجيدة التي اكتسابها تدريجيا من أسرته التي نشأ فيها طفلا صغيرا، ومدرسته التي تعلم فيها وزملائه وأصدقائه الذين رافقهم، وفي ظل الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها ز ولعل هذه العوامل تؤثر بشكل أو بآخر في التخطيط والتفكير للاختيار المهني وبالتالي اتخاذ القرار المهني لمهنة المستقبل، ويمكن تصنيف

هذه العوامل إلى ثلاثة مجالات هي:



أ. المجال الشخصي المتعلق بالفرد نفسه وبإمكاناته ومهاراته ويتضمن:

1. الميول التي ترتبط بنواحي النشاط المختلفة للفرد، وذات العلاقة بممارسة الألعاب والأنشطة المفضلة للفرد، ولعب الأدوار المهنية، وتشير الميول إلى التقديرات المبنية على إدراك الفرد إلى ما يريد القيام به، ولا تدل على ما لا يستطيع القيام به.
2. القيم والاتجاهات ولتي تعتبر من العوامل الهامة المؤثرة في التفضيل والاختيار المهني، حيث تؤكد عل الصور والانطباعات التي يحملها الفرد ويتبناها نحو المهن أو المجالات المهنية المختلفة، ليتسنى للفرد النجاح في الدراسة أو المهنة المتفقة مع منظومته القيمية التي يؤمن بها وما يحمل من اتجاهات ايجابية، حيث تقوم القيم والاتجاهات كمعايير لتوجيه سلوك الفرد لاختيار ما يتفق مع ما يؤمن به ويتبناه ويسعى إليه.
3. القدرات والاستعدادات والتي ترتبط بقدرة الفرد على النجاح في حقل أو ميدان مهني معين، ولعل الاستعدادات والقدرات متطلب سابق لهذا النجاح، لان ذلك سيؤدي إلى وضع الفرد في نوع الدراسة أو المهنة التي تلاؤمه حتى يحقق قدرا كافيا من التوافق الشخصي والاجتماعي، مما يؤدي إلى زيادة الرضا عن العمل المدرسي أو التربوي والمهني من ناحية، والى مستوى مناسب من الكفاية الذاتية لدى الفرد من ناحية أخرى.
4. الشخصية: ذلك الكل المترابط المتكامل بما يتضمنه من خصائص جسمية كسلامة الأعضاء والأجهزة والخلو من الأمراض ذات العلاقة بمجالات مهنية معينة، وسلامة الصحة النفسية أو كذلك الخصائص الاجتماعية كالقدرة على التكيف الاجتماعي مع الآخرين والقدرة التأثيرية والاقناعية على الآخرين، مما يتيح للفرد اختيار المهن ذات

العلاقة بالبيئات المهنية التي تتعامل مع الأفراد وليس مع الأشياء أو العكس، أما فيما يتعلق بالخصائص العقلية والانفعالية، فهناك القدرات العقلية والقدرات الخاصة والمشاعر والأحاسيس المسهلة الميسرة أو المعيقة المانعة للاختيار المهني السليم، إضافة إلى عوامل ذاتية كالتردد والحيرة في اتخاذ القرار المهني.

5. عوامل نفسية ومنها:

- الخوف من الفشل والنجاح لدى الفرد
- مفهوم الذات الذي يحمله الفرد حول نفسه
- ضعف الثقة بالذات لدى البعض
- تعارض الأدوار فمثلا يحب العمل في الغناء ولكن صوته لا يسمح، أو لديه قدرة جسدية ضعيفة مع ميل للعمل الميكانيكي.
- قلة الدعم الذي قد يلقاه من الآخرين عند اختياره لمهنة معينة.

ب. المجال البيئي والاجتماعي

فلقد بينت نتائج الدراسات المختلفة في هذا المجال أثر اتجاهات ورغبات وطموحات وضغوطات كل من الوالدين أو الأقارب أو الأصدقاء، والمدرسة بمعلميها وموادها الدراسية، في توجيه الفرد لمهنة دون أخرى، كما أشارات نتائج دراسات أخرى إلى دور ظروف البيئة مثل العوامل الطبيعية والمناخية والمكانة الاقتصادية، في حين أشارت نتائج دراسات أخرى، إلى أهمية العوامل الاجتماعية كالخلفية الاجتماعية والاتجاهات الاجتماعية والضغوط الاجتماعية والرأي العام المجتمعي حول كثير من الحقول والمجالات المهنية.

ومن العوامل التي تلعب دورا في المجال البيئي والاجتماعي تأثير الأسرة والذي يظهر جليا من خلال:

- خبرات الطفولة المبكرة التي عاشها الطفل حيث وكما ذكرت آن رو تؤثر البيئة الدافئة في اختيار مهن أقرب إلى الآخرين، ويؤدي خروج الأطفال بالمقابل من بيئة باردة إلى اختيار مهن يبتعد فيها الفرد عن الآخرين.
- نموذج دور الأب المهني في الحياة.
- نموذج دور الأم المهني في الحياة.

- ترتيب الطفل في الأسرة بين أخوته: فكما ذكر الفرد أدلر فإن موقع الطفل بين أخوته يجعله يتجه لاختيار أسلوب حياة معين يؤثر في قراراته لاحقا، ومن ضمنها قراره المهني.
- ذكريات الطفل التي يحمله في علاقاته الأسرية والاجتماعية.

أما أهم العوامل التي يؤثر من خلالها المجتمع على اختيار الفرد لمهنة ما فمنها:

- خبرات تربوية: وهي الخبرات التي يحملها في المدرسة نتيجة تعلمه لمناهج معينة، وتعامله مع معلمين وطلبة.
- جماعة الرفاق: وهم الرفاق والزملاء الذين يتعامل معهم الفرد في المدرسة وخارجها ويؤثرون على اختياره المهني.
- وسائل الإعلام المختلفة ومن أهمها التلفاز والانترنت والجريدة حيث تشكل جزء كبير من تأثر الفرد باختيار مهنة أو نفوره من مهن أخرى.
- نظرة المجتمع للمهنة.

ج. المجال المهني

فقد أشارت نتائج الدراسات في علم النفس الإرشادي المهني وخاصة ما يتعلق منها بالعوامل المهنية، وأثرها في التوجيه المهني إلى أثر كل من طبيعة المهن ومستوى توافرها في سوق العمل، ومستوى الدخل المرتبط بها وانتشار البطالة وتزايد إعداد الخريجين فيها دون غيرها، وخصائص ومتطلبات العمل المهني، وفرص الترقي، والامتيازات، وشروط الالتحاق، أثر كل ذلك في اختيار مهن دون أخرى، إضافة إلى طبيعة العمل وقيوده ومسؤولياته والضمانات الواجب توافرها لشاغلي العمل، ودرجة الأمن الوظيفي، وترتيب السلم الوظيفي من وجهة نظر اجتماعية.

كما تؤثر العوامل الاقتصادية في اختيار الفرد للمهنة، بالإضافة لتأثير الجنس والعرق والعرض والطلب في اختيار المهنة. كما تبين أن عوامل موقفية تلعب دورا في اختيار الفرد لمهنة معينة وخاصة عوامل الحظ والصدفة، والبحث عن الخيار السهل على الفرد.

مهام المرشد المهني

تتجلى أهمية المرشد المهني من خلال المهام والواجبات المهنية التي يقوم بها ومنها:

1. تخطيط برامج علم النفس الإرشادي المهني المناسبة وتخطيط برامج للحياة تؤدي للنجاح والسعادة.

2. مساعدة الطلبة على تقييم استعداداتهم المهنية ومعرفة نواحي القوة والضعف عندهم، وذلك من خلال التعرف على خبراتهم المهنية ومستوى ذكاءهم، إضافة إلى اكتشاف ميادين العمل التي تناسب كل طالب.
3. تفسير الإمكانيات الموجودة في البيئة للطالب وبما يلي: التعرف على التغيرات التي تحصل وتطرأ على ميدان العمالة والصناعة، والتعرف على الأعمال والمهن التي يعمل فيها الناجحون من أصحاب الميول والقدرات المماثلة لميول الطالب وقدراته، لتمكينه من الفرص التي قد تهيئه للحصول على المهنة المناسبة.
4. العمل على المواءمة بين الذات والمهنة لمساعدته في اختيار المهنة المناسبة.

ويجب على المرشد المهني أن يعرف معلومات عن المهن وميادين العمل وهي كما يلي:

أ. معلومات متعلقة بالفرد: اسمه

- توافقه الدراسي: اتجاهه نحو التعليم- طموحه – تكيفه للجو المدرسي.
- التوافق الأسري: علاقته بوالديه- علاقته بإخوته- مدى تكيفه مع الأسرة-عدد أفراد أسرته.
- التوافق النفسي: كيف يتعامل مع الواقع – هل لديه أعراض مرضية – ما هي فكرته عن نفسه- هل يستطيع أن يتخذ قرارا بنفسه.
- توافقه الاجتماعي: علاقته مع الجيران- علاقته مع الأصدقاء- النوادي.
- التوافق الشخصي: الميول المهنية- مهن يحبها- اتجاهات الفرد نحو المهن.
- سمات شخصية لديه: قيادة- ضبط النفس- تقبل النقد- الشجاعة- الاستعداد للعمل- الطاعة والاحترام- المهارات اليدوية- استعمال العدد- التوجه في العمل.

ب. معلومات متعلقة بالمهنة:

- مهارات الفرد المناسبة للأعمال والوظائف.
- المسؤولية هل لديه تحمل للمسؤولية متعلقة بالآلات والأموال والمعلومات والسرية.
- الاتصال بالآخرين والإشراف عليهم.
- الجهود المطلوب في المهنة الحركي والذهني.
- ظروف العمل والمخاطر.

الأساليب والممارسات الفعالة التي يستخدمها المرشد في علم النفس الإرشادي المهني

فيما يلي بعضا من الأساليب والممارسات التي يمكن للمرشد استخدامها في توجيه الأفراد المهني وهي على سبيل المثال لا الحصر:

1. زيارة المؤسسات المهنية.
2. البحث الموجه نحو العمل (دراسة مشكلة معينة تتعلق بالعمل: تحديد المشكلة والتدقيق فيها وجمع المعلومات عنها وإجراء التدريبات لها واقتراح الحلول لتطوير العمل).
3. دراسة حالة عملية: الحالة قد تكون قصة تتضمن أحداث لشخص يتعلم في مهنة أو يتدرب في مجال معين، ويقوم الطلبة بدراسة هذه الحالة وتقويمها وتبادل الخبرة بشأنها.
4. التدريب بممارسة الأدوار: توضح الآلات والأدوات والأجهزة المستخدمة في مواقع العمل، وتقوم كل مجموعة من الطلبة بعمل محدد ويخضع كل ذلك فيما بعد للمناقشة من قبل المجموعات لإبراز الايجابيات وتدعيمها وتجاوز السلبيات.
5. المشغل التربوي: تأدية عمل ما بمساعدة أشخاص ذوي خبرة.
6. المناقشات المنظمة: تحديد هدف والوصول إليه من خلال الأسئلة والاستفسارات.
7. المناقشات الحرة: تقديم وجهات نظر متعددة من قبل الطالب ويشجع الطلبة على التعبير الحر والوقوف على المشكلات.
8. التعامل مع الطلبة الذين يعانون من مشكلات بعد تعريفهم بأنفسهم وبالمهن مثل:

أ. الشخص المتردد المماطل الذي يفشل في اتخاذ القرارات الهامة ليس بسبب افتقاره للمعلومات الكافية ولكن بسبب وجود خصائص شخصية (كالخوف والإحساس بالفشل والقلق) والتي تجعله غير قادر على ممارسة هذا النوع من السلوك من تلقاء نفسه.

ب. والشخص اللوام الذي يلوم الآخرين على عدم قدرته اتخاذ قرار مهني ويرى أن والديه يعارضان أي فكرة يطرحها، والشخص الذي يقارن نفسه مع الآخرين...

9. إعداد كتيب صغير يحوي تحليلا للأعمال المهنية المختلفة ويقدم وصفا تفصيليا لكل مهنة.

10. تحليل قدرات الطالب العقلية وتحليل ميوله واتجاهاته من خلال استخدام أساليب الملاحظة والاختبارات.
11. اليوم المهني: وهو يوم كامل يخصص من قبل المدرسة لتوعية الطلبة بالاختيار المهني ويديره الطلبة، ويعرض فيه لمهن في المجتمع من قبل اختصاصيين، وقد ينفذ فيه الطلبة أدوار تعليمية وإدارية وفنية لتعليمهم على اكتساب مهارات حياتية تفيدهم في المهن لاحقا.
12. سرد قصص مهنية.
13. رسم شخصية مهنية.
14. الطلب من الطالب وصف مهنة والده.
15. كتابة تقارير مهنية.
16. عقد ندوات مهنية تناقش مشكلات لها علاقة بالمهن مثل عزوف الطلبة عن بعض المهن بسبب المركز الاجتماعي.

معوقات علم النفس الإرشادي المهني

هناك مجموعة من المعوقات التي تقف في طريق علم النفس الإرشادي المهني، فتحد من فاعليته، وتعجزه عن تحقيق أهدافه المأمولة، أهمها:

1. عدم الفهم الواضح لطبيعة ومجالات علم النفس الإرشادي المهني، لدى الكثير من المختصين والمرشدين، وذوي العلاقة بهم العلاقة بهم وبعلم النفس الإرشادي المهني.
2. قلة توفر الكوادر الفنية المؤهلة، المدربة والمختصة، التي يمكنها العمل في هذا المجال بشكل علمي ودقيق للمساهمة في تحقيق أهداف علم النفس الإرشادي.
3. قلة النماذج في الاختيار المهني، التي يمكن أن تساهم في مساعدة الأفراد في اختياراتهما المهنية.
4. الضغوط والاتجاهات السلبية السائدة في المجتمع، والتي تعطل، أو تعيق أي نشاط مستقبل في مجال علم النفس الإرشادي والتوجيه المهني.
5. نقص المعلومات اللازمة بشأن قدرات، واستعدادات الأفراد، والمعلومات المهنية المطلوبة، وحاجة سوق العمل، وذلك بسبب سرعة التغير، وعدم استيعاب الجديد، ومتابعته في مجال المهن، حيث تظهر كل يوم مهن جديدة وتختفي مهن أخرى بسبب

التطورات التكنولوجية، كظهور الآلة والأجهزة التي قللت ما أمكن من الاعتماد على الأيدي العاملة.

6. نقص المعلومات المهنية التي يمكن الاعتماد عليها في عملية التوجيه المهني بشكل عام.
7. ومن مشكلات علم النفس الإرشادي المهني مشكلة الاختيار في التعيينات والتوجيه المهني، فباستخدام الاختبار قبل التعيين واستخدام أسلوب المقابلات الشخصية قبل التعيين ورغم ذلك فإن مشكلة التعيين والاختيار المهني تبقى من المشكلات التي يواجهها علم النفس الإرشادي المهني.

ثانياً: علم النفس الإرشادي الزواجي والأسري

المحاولات الأولى للإرشاد الأسري بدأت في سنة 1930م، وبداية استخدام الإرشاد الزواجي من قبل الأصدقاء والمحامين والأطباء، وكانت المعالجة تتم بشكل فردي، وفي عام 1940م تم تأسيس 15 مركز إرشاد زواجي لمساعدة الأزواج، وكانت المشكلات تتوزع في مشكلات طلاق، أطفال، تواصل واتصال، وعدم توافق جنسي. وفي عام 1950م أصبح من الشائع أن يقوم المعالج الواحد برؤية الزوجين معا، وأخذ الاهتمام ينصب على العلاقة أكثر من المسائل الشخصية الفردية لكل زوج، وأصبحت مشكلات الأطفال تناقش ضمن الإرشاد الأسري بعد أن كانت تناقش عيادات إرشاد الأطفال، وكانت هذه المشكلات هي المسيطرة وذلك لسيادة وانتشار نظرية التحليل النفسي في فترة 1904-1940م واعتبار أن المشكلات العاطفية والانفعالية مردها للسنوات الأولى من عمر الطفل وما لهذه السنوات من أثار في الكبر، وكان التركيز في المعالجة هو على الطفل ومساعدة الأم التي كانت تعامل بأنها سبب المشكلة دون الأب في كيفية التعامل مع المشاعر المؤثرة على تنشئة الطفل وتعليمه أساليب جديدة.

وفي سياق التطور التاريخي لحركة الإرشاد الأسري لا بد من الإشارة إلى أنه بالإضافة إلى مساهمات مدرسة التحليل النفسي على يد فرويد فإنه لا بد من الإشارة إلى مساهمات أدلر الذي ركز على أن الإنسان كائن اجتماعي واهتم أدلر كذلك بدور الأسرة ككل، وجاء سوليفان الذي بحث في مرض الفصام، واعتبر أن العلاقة الأولية بين الطفل وأمه لها تأثير كبير على ما يصيب الطفل من قلق واضطراب.

كذلك جاء أكرمان Ackerman والذي ركز على دور العائلة بمجموعها وليس كما كان سائدا أن يجلس المعالج مع الطفل وحده، والأخصائية الاجتماعية مع والدة الطفل،

واتجه لملاحظة الإشارات غير اللفظية كما في تعبير الوجه والجلسة وغيرها لتقييم مشاكل الأسرة وكانت معالجته ترتكز على التشجيع والانفتاح.

تعريف الزواج

تعددت التعريفات التي تحدثت عن معنى الزواج، وبالجمل فقد ركزت على ثلاثة مجالات رئيسية وهي:

تعريفه	المجال
نظام اجتماعي جوهري، مقيد بشرائع دينية مختلفة تبعا للشعوب والأمم، هذا بالإضافة إلى أنه رابطة تربط النفوس لكائنين عاقلين مستعينين بالصبر والاتفاق ليستطيعا إنشاء عائلة صالحة في المجتمع الإنساني.	من الناحية الاجتماعية
عقد يوقعه الرجل والمرأة من أجل حياة مشتركة تحت سقف واحد يتضمن مجموعة من البنود والضوابط التي تنظم علاقاتهما المتشابكة من أجل إرساء دعائم بناء متين يحفظ حقوقهما ويحدد واجباتهما.	من الناحية القانونية
علاقة ديناميكية بين شخصين، نتوقع فيها الأوقات الهادئة والأوقات العصيبة، فالسعادة فيها تقوم على جهد يبذل من الطرفين ويهدف إلى التفاهم العميق، كما تقوم على إدراك وتقدير متبادل من كل طرف لمحاسن ومساوئ الطرف الآخر	من الناحية النفسية

ويهتم علم النفس الإرشادي عند دراسة الأزواج بالتعريف النفسي، ويعتقد أن العلاقة الزواجية تمر بحالة من الهدوء والتوتر باستمرار.

تعريف الأسرة

الأسرة لغة الدرع الحصينة، وأهل الرجل وعشيرته، والجماعة يربطها أمر مشترك، الجمع أسرٌ وأسرة الرجل: عشيرته ورهطه الأدنون، لأنه يتقوى بهم. أما اصطلاحا فالأسرة تجمع طبيعي لأشخاص جمعتهم روابط الدم، فألفوا وحدة مادية ومعنوية. كما أنها: جماعة من الأفراد يلتفون حول هدف واحد وهو إيجاد مجموعة من القواعد الاجتماعية الفعالة، وهي الوحدة الأساسية للمجتمع التي تؤدي إلى اتحاد الذكر والأنثى لإنجاب النسل، والسهر على تربية الأطفال وإعدادهم لتحمل مسؤولياتهم الاجتماعية.



ويعرف بيرجس ولوك الأسرة أكثر تفصيلاً بقولهما: إنها جماعة من الأفراد يتحدون الزواج أو الدم أو التبني، فيكونون سكنا مستقلاً، ويتفاعلون في تواصل مع بعضهم البعض بأدوارهم الاجتماعية المختصة كزوج وزوجة، أم وأب، ابن وابنة، أخ وأخت، الأمر الذي ينشئ لهم ثقافة مشتركة.

وفيه يتم تقديم مساعدة متخصصة من قبل المعالج الأسري للزوجين لكي يكونا متوافقين من الناحية الزواجية، حيث يدرس أسبابه من حيث العملية الجنسية واختلاف الثقافات والعادات والتقاليد بين الزوجين والسمات الشخصية وغيرها من أسباب تؤدي إلى سوء التوافق ويقوم بتدريبهما على وسائل الاتصال وطرق حل المشكلات وغيره من أساليب إرشادية تساعدهم على حدوث الانسجام والوئام بينهما لصالح الأسرة التي يعيشان فيها ولصالح أطفالهما ولتحقيق أهدافهما المنشودة.

كما يعرف بأنه: «نمط من أنماط العلاج وفيه يوجه الاهتمام إلى الأسرة برمتها أكثر من كونه موجها نحو فرد معين من أفرادها»، وبذلك فهو كلي أو شمولي. كذلك عرفه فرانسو شوز Frace Chose بأنه: «أسلوب علمي مخطط يركز فيه المعالج الأسري على سوء التكيف الأسري من أي ناحية ترتبط بسوء التوظيف الأسري ويتركز على الأسرة كوحدة كلية مستخدما أشكال المقابلات سواء فردية أو جماعية لزيادة فعالية التوظيف الأسري».

كذلك عرفه عبد العزيز(2001) بأنه: «أسلوب مهني منظم يهدف إلى تحقيق تغييرات فعالة في العلاقات الأسرية أو الزواجية المضطربة وغير الصحية وذلك من خلال عمليات تفاعل صحي بين أفراد الأسرة، والهدف النهائي له هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق التعايش بين جميع أفراد الأسرة، وبحيث تتحقق أفضل صور التفاعل الايجابي، وتختزل بذلك مواقف الصراع والتصادم».

ويرى علم النفس الإرشادي الأسري أن الأسرة هي العنصر الأهم في التأثير على الفرد، ولا يمانع المرشد في حضور الأطفال جلسة الإرشاد، وخاصة عندما يكون لهم دور في المشكلة أو في حلها.

ويساعد المرشد الأسري كلا من أفراد الأسرة في التكيف وتلبية كل مما يلي:

1. الإشباع الانفعالي والدعم العاطفي Emotional Fulfillment and Support: تعلم الزوجان تقديم وتلقي الحب والود من الشريك، وتطوير الإحساس بالتعاطف

والتعامل مع الهموم والمشكلات التي تلم بهم بسبب ما يتلقاه كل منهما من دعم انفعالي من الآخر.

2. العادات الشخصية Personal Habits: يتعلم الأزواج التكيف مع العادات الشخصية للآخر، وأسلوب الحياة من تناول الطعام والنوم والتحدث والنظافة..الخ، في المقابل يتعلم الزوجان من خلال الزواج استبدال العادات الشخصية التي تزعج الطرف الآخر، وتعلم توزيع وقت الفراغ والعمل بما يناسب الآخر.
3. الاهتمامات الزواجية Marital Concerns: تفيد في الاتفاق على الاهتمامات من بينها: اختيار السكن، منطقة السكن الجغرافية، أنماط الجيرة، وتجهيز المنزل، وإيجاد الدخل المناسب.
4. التمويل Finances: يفيد في تحمل مسؤولية الدعم المالي، كما يساعد في توفير الأمن والطمأنينة في المنزل نحو أفراد الأسرة من ناحية مادية من خلال إدارة الأمور المالية.
5. العمل والتوظيف والإنجازات Work, Employment and Achievement: ومن الأمور التي يتم تحقيقها في الزواج التكيف مع العمل أو الوظيفية ومكانته وساعاته وظروفه الوظيفية، وتنفيذ برنامج لتنظيم الوقت بين مسؤوليات البيت والعمل ورعاية الأطفال.
6. الحياة الاجتماعية والأصدقاء والتسلية Social Life, Friends and Recreation: يفيد التكيف الزواجي في الاتفاق على النشاطات الاجتماعية والترفيهية والاستجمامية، وقضاء الأوقات المتعة معا، وتفيد في تقبل أصدقاء الطرف الآخر، وإقامة علاقات اجتماعية معه، والاستمرار في تكرار نشاطات اجتماعية تناسب الزوج والزوجة.
7. الأسرة والأقارب Family and Relatives: ويفيد التكيف الزواجي في تأسيس علاقات مع الوالدين والأقارب والأصهار، وتعلم كيفية المحافظة على علاقات جيدة مع الأقارب وكيفية التعامل معهم.
8. الاتصال Communication: يعلم الزوجان الاتصال من خلال تبادل الأفكار، وعرضها على الطرف الآخر، والتعبير عن الاهتمامات والأمور المزعجة والحاجات

الشخصية للطرف الآخر، وكما يتعلموا الاستماع إلى الشريك، والتحدث إليه بطرق بناءة.

9. التعامل مع الصراعات وحل المشكلات: Handling Conflict and Solving Problems يساعد في إيجاد وسائل لحل الصراعات والتعامل مع الصراعات ونتائجها بطريقة غير مؤذية نفسية، ويتمكن الزوجان من الإجابة على الأسئلة: أين؟ متى؟ كيف؟ يحصل كلاهما على المساعدة عند الحاجة، والتي تساعد في حل الصراع.
10. رعاية الطفل: Child Care في التكيف الزواجي يقوم الزوجان بالرعاية المشتركة.
11. تحقق الرعاية تأمين الظروف الجسدية والنفسية الأساسية لضمان التطور الطبيعي للطفل.
12. التكيف الجنسي: Sexual Adjustments فمن خلال الزواج يتعلم الشريكان إشباع وتلبية حاجاتهم الجنسية، ويتعلمان تقدير رغبة الآخر بالجنس، وقضاء وقت للتعبير الجنسي.
13. كما يتعلمان استخدام أساليب للتحكم بالإنجاب.
14. الأدوار الجنسية: Sex Roles ومن خلال هذه المهمة ينفذ الزوجان الأدوار الموكلة لهما داخل وخارج المنزل كل حسب جنسه.
15. الطاقة وصنع القرار: Power and Decision-making يساعد التكيف الزواجي في اتخاذ قرارات تسهم في الاستقرار الأسري، كما يساعد في امتلاك الطاقة لتحمل مسؤولية الأعمال المطلوبة منهم.
16. الأخلاق والقيم وطريقة التفكير: Morals, Values and Ideology ويفيد التكيف الزواجي في التلاؤم والانسجام مع قيم وتقاليد ومعتقدات وفلسفة وأهداف الطرف الآخر، كما يساعد في تأسيس قيم متبادلة، وأهداف مشتركة، وتكوين معتقدات دينية قريبة من الشريك.

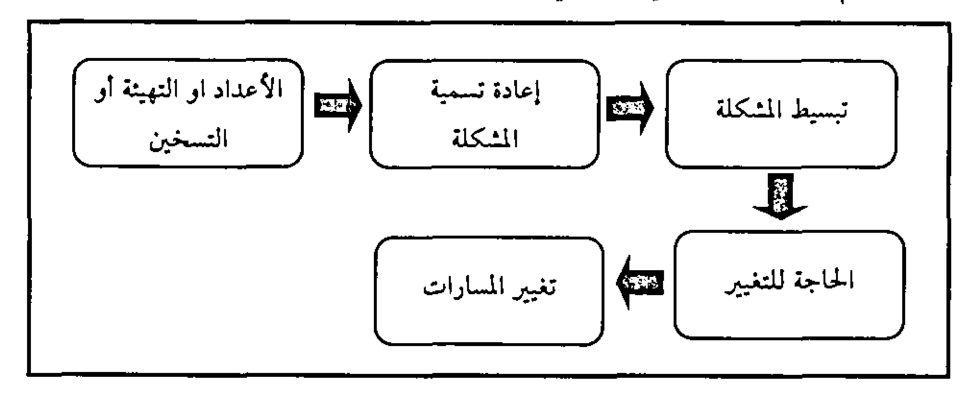
دور المرشد في الإرشاد الزواجي والأسري

1. الإعداد للمقابلات التي يجب أن تشمل الزوجين وأفراد الأسرة.
2. تشجيع الأسرة على حضور المقابلات والالتزام بها.
3. دراسة تفاعلات وطرق اتصال أفراد الأسرة.

4. تعليم الأزواج والأطفال طرق اتصال جديدة.
5. الطلب من أفراد الأسرة تمثيل مشكلاتهم.
6. الطلب منهم مراقبة نماذج زواجية متوافقة على الفيديو.
7. توجيه الزوجين وتقديم تغذية راجعة مناسبة لهم.
8. تشجيع الزوجين على تحمل مسؤولية قراراتهم.
9. تعليم الزوجين أسلوب التعامل مع الأطفال.
10. تشجيع الأطفال على التعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم نحو أعضاء الأسرة الآخرين.
11. تشجيع أفراد الأسرة على الإنصات لبعضهم وعدم مقاطعة الآخرين.

خطوات الإرشاد الزواجي والأسري

تمر عملية علم النفس الإرشادي الأسري بالخطوات التالية:



1. **الإعداد أو التهيئة أو التسخين Warm up**: وفيه يسمح المرشد لأفراد الأسرة الذين يدخلون الغرفة التي يجلس فيها أن يجلسوا، حيث يشاءون وينبغي على المرشد أن يجهز عددا من المقاعد تزيد على عدد الحاضرين مع إعطائهم الفرصة لحرية الجلوس، ويعتبر هذا أول اتصال حيوي مع الأسرة ويعكس تنظيم وترتيب أفراد الأسرة لطريقة جلوسهم الكثير من العلاقات بين هؤلاء الأعضاء من يجلس بجوار من، وهل يجلس الأزواج متجاورين، البنات مع بعض، الأبناء متباعدين.

والمسافات بينهم كلها تقدم صورة عن الاتحادات والانشقاقات الموجودة في الأسرة، ويبدأ المرشد بالترحيب بأفراد الأسرة مبتدأ بتحية أحد الزوجين ثم ينتقل إلى المنظومة الفرعية الثانية الأبناء، وقد يبدأ بالكبير ثم الصغير وهكذا، وتعتبر هذه المرحلة هامة جدا

حيث أنه يتم الاعتماد عليها في تقبل الأسرة للمرشد وفي في الواقع شخص خارجي بالنسبة لها- خارج حدودها- ولا بد من أن يعرض المرشد نفسه للأسرة قبل أن يطلب منهم أن يعرضوا أنفسهم.

2. **إعادة تسمية المشكلة Relabeling the Problem**: بعد أن يكون المرشد قد قابل كل أفراد الأسرة يقول للأب ماذا يمكنني أن أقدم لكم؟ بصيغة سؤال. مثل هذه الجملة توصل للأسرة بعض الاتجاهات ذات أهمية لدى المعالج، وبذلك يدفع الوالد بأن يحدد مطالبه في صورة معينة كأن يحدد شخصا ما أو مشاعر معينة أو سلوكا معينا على أنه يمثل مشكلة، وربما قد لا توافق بعض الأسر على ما قرره الوالد حول المشكلة.

وبدلا من أن يعلق المعالج مباشرة فإنه يمكن أن يلخص هذه المرحلة بقوله: يبدو أن وجهات نظركم مختلفة بعض الشيء حول ماهية المشكلة القائمة في الأسرة، أما المرحلة التالية فتكون إعادة تسمية المشكلة، وبإتباع هذا الأسلوب فإن المعالج يتجنب الخلاف مع أفراد الأسرة حول ما هي المشكلة الحقيقية.

3. **تبسيط المشكلة Spreading the problem**: ويكون التركيز على الصراع الموجود في الأسرة، والآن بعد أن استمع المرشد إلى وجهات النظر من مختلف أعضاء الأسرة، فإنه يعيد صياغة المشكلة على شكل فرضية، ويترك للجميع التفكير في هذه الصياغة، وبهذه الطريقة فإن المعالج يركز على حاجة الأسرة للمساعدة الخارجية المتخصصة.

كما يحاول أن يعمل على تقليل مشاعر الإثم وزيادة التفاؤل والأمل، ويستفاد من التعليقات حول الإثم والألم التي تعانيه الأسرة وكذلك احباطاتها وغيرها من الأحاسيس والمشاعر في الإشارة إلى عجز منظومة الأسرة عن حل مشكلاتها الخاصة.

4. **الحاجة للتغيير Need for Change**: تبدأ هذه المرحلة بسؤال يوجهه المعالج للأسرة عن الحلول التي تمت معالجتها في الماضي في التعامل مع مشاكلها، وهذه المهمة تدفع الأسرة وتحركها نحو التغيير وقد يوجه المعالج السؤال التالي: ماذا فعلتم حول هذه المشكلة؟ أو هل فعلتم شيئا نحو هذه المشكلة؟ وتفيد هذه الأسئلة لتعزيز وعي الأسرة بعدم قدرتها على:

أ. الوصول إلى أساليب ناجحة للتعامل مع المشكلة.

ب. الإشارة إلى أنه لا يوجد شيء بناء قد تم عمله بالنسبة للمشكلة إلى الآن.

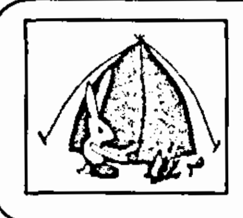
وهناك ما يسمى التغيير من الدرجة الأولى، وهو ما يترك بنية التنظيم كما هو بدون تبديل، وتغيير من الدرجة الثانية تنتج تغيرات أساسية في تنظيم النظام.

5. **تغيير المسارات Changing Path Ways:** وتبدأ عندما يصل المعالج إلى الإجراءات التنفيذية مع الأسرة عن طريق الإيحاءات وتكون البداية بتغيير أساليب الاتصال بين أفراد الأسرة كما في الاتصال بين الوالدين والأبناء، مثال من التدخلات التي قد يقدمها المعالج: قد يطلب من أحد الوالدين الذي يجد أنه غير مشترك أن يكون مسئولا عن سلوك أحد الأطفال وبذلك فإنه يبني عاطفة أو رابطة بين هذا الوالد(الأب أو الأم) وهذا الطفل.

ورغم اختلاف الأساليب العلاجية بين مدارس العلاج الأسري، فإنها تشترك في أن المعالج يخبر الأسرة أن كل فرد فيها هو جزء من العملية العلاجية، وأن أي مشكلة لا ينظر إليها مطلقا على أنها ذات خاصية شخصية لهذا الفرد، وإنما ينظر إليها على أنها مشكلة اثنين أو أكثر من أفراد الأسرة، وأن سلوك الإنسان (هنا والآن) هو الذي يوجد هذه المشكلة أو يعمل على استمرارها.

كما يمكن تقسيم مهمات الأسرة التي يساهم المرشد الأسري في التعامل معها إلى ثلاثة أنواع من المهمات:

مهمات أساسية: الأسرة تقدم شيء أساسي للأفراد وهو الطعان والمأوى والحماية.



مهمات تطورية: مرتبطة بالنضج للأفراد وتطورهم وتغيرات في تركيب الأسرة مثال فترة المراهقة أو دخول الطفل الدرسة أو نقل الأب وزواج البنت.



مهمات أزمات: احد أفراد الأسرة مرض أو اصيب بالسرطان، او هاجر من بلد لآخر أو احترق المنزل او شرق، وهناك أسر أقدر على التكيف من أسر أخرى، حيث قد ياخذ ذلك منها وقتا حتى تتكيف.



ثالثا: علم النفس الإرشادي التربوي والمدرسي

Education and School Counseling Psychology

علم النفس الإرشادي التربوي

يهتم علم النفس الإرشادي التربوي بمساعدة الطلبة على التحصيل العلمي والتكيف المدرسي والتعامل مع المشكلات الدراسية التي قد تعترض طريقهم مثل التأخر الدراسي، من خلال وضع البرامج الملائمة لمتابعته، كما يسعى إلى تحقيق الرعاية التربوية للطلبة المتفوقات دراسياً بما يتفق مع قدراتهن وطموحاتهن.

ويعرف بأنه: «عملية تتضمن تقديم خدمات إرشادية عبر برامج وقائية وإنمائية وعلاجية إلى الطلبة لمساعدتهم على اختيار الدراسة المناسبة والتحاق بها والاستمرار فيها والتغلب على المشكلات التي تعترضهم بهدف تحقيق توافق النجاح».

ويعرف أيضا بأنه: «عملية مساعدة المتعلم في معرفة حدود إمكاناته للتمكن من استخدامها واستثمارها بشكل مناسب وفاعل، في اختيار الدراسة المناسبة له، والالتحاق بها، والنجاح فيها، والتغلب على الصعوبات الدراسية التي تعترض سبيل نموه، أو حياته الدراسية، ليحقق التوافق النفسي والاجتماعي المناسب».

أهداف علم النفس الإرشادي التربوي

1. مساعدة الطالب على بذل أكبر جهد في التحصيل العلمي والتكيف المدرسي.
2. مساعدة الطالب في استغلال قدراته وميوله والتعامل مع المشكلات الدراسية التي قد تعترضه.
3. تقديم الخدمات الإرشادية المناسبة والرعاية التربوية الجيدة للطلاب بجميع فئاتهم من معيدين ومتأخرين دراسياً ومتفوقين وموهوبين.
4. تزويد المتعلم بمعرفة ومعلومات وحقائق وأفكار، تلزم لعملية التخطيط التربوي والمهني، من خلال البرنامج التعليمي اليومي. على افتراض أن المرشد التربوي هو مصدر هذه المعلومات .
5. إعداد المتعلم للحياة المستقبلية بإكسابه المهارات اللازمة له، وللمساهمة في تسيير وتسهيل نمو ذلك المتعلم في كافة جوانب ومظاهر شخصيته.

6. تعريض المتعلم لمجموعة من الخبرات العلمية والنظرية، وربطها بالحياة الواقعية، وتبصيره بالمشكلات التي قد تعترضه بعد التخرج لتحقيق التكيف والتوافق المناسب.
7. مساعدة الطالب في التبصر بمشكلاته التربوية الحالية، كتدني التحصيل أو تدني الدافعية للتعلم، أو تشتت الانتباه وغيرها، من خلال معرفة ذاته وقدراته للوصول إلى حلول ملائمة.

عمل المرشد في برامج الإرشاد التربوي

- حصر الطلبة المعيدين لسنة فأكثر ويكون من بداية العام الدراسي ومتابعتهم طيلة العام الدراسي.
- استقبال الطلبة المستجدين بالصف الأول الابتدائي وإعداد برنامج خلال الأسبوع الأول من بداية العام الدراسي.
- متابعة الطلبة المتأخرين دراسياً حسب نتائج تقاريرهم الشهرية والفصلية ومتابعتهم ووضع الخطط العلاجية المناسبة لهم.
- رعاية الطلبة المتفوقين وتكريمهم شهرياً وفصلياً وإرسال أسمائهم للمديرات لرعايتهم وتكريمهم.
- إصدار النشرات التربوية في مجال الإرشاد التربوي كالاستذكار الجيد وتنظيم الوقت وآثار الغش على الطلبة.
- حث الطلبة على الاستفادة من مراكز الخدمات التربوية.
- دراسة الظواهر التربوية على مستوى المدرسة لمساعدة الطالب في التغلب على المعوقات.
- رعاية الطلبة الموهوبين وتقديم الخدمات اللازمة بشكل يساعدهم على الابتكار.
- متابعة ورعاية الطلبة وذوي المشاكل السلوكية المتكررة ومساعدتهم في التصدي لهذه المشكلات.
- متابعة حالات التأخر الصباحي والغياب المتكرر وإيجاد الحلول للحد من تكرار ذلك.

أما علم النفس الإرشادي المدرسي فيعد أحد الخدمات الأساسية التي تقدمها المدرسة الحديثة لطلابها، لرعايتهم ورعاية نموهم، ومساعدتهم في بلوغ أقصى حدود للنمو. هناك

أكثر من عالم تطرقوا لمفهوم علم النفس الإرشادي المدرسي ويمكن ذكر أهم المفاهيم كما يلي:

يعرف وليمسون (Williamson) علم النفس الإرشادي المدرسي بأنه: «العملية التي تتم في المواقف التربوية مثل المدارس والمؤسسات الاجتماعية أو جماعاتها». أي أن علم النفس الإرشادي يقوم بتعريف مصادر القوة في شخصية الفرد والعمل على تنميتها لصالح الفرد وبما يخدم المجتمع.

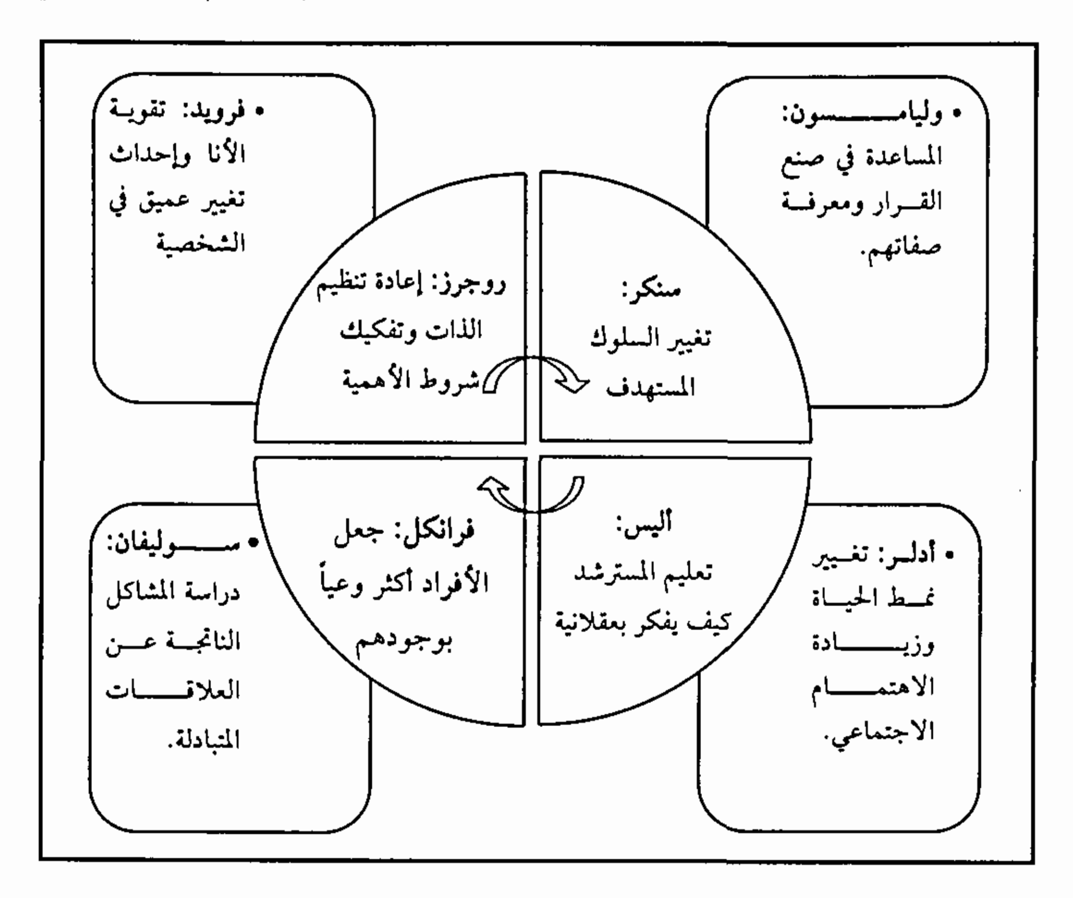
ويعرف هيلر (Heller) علم النفس الإرشادي المدرسي أيضا بأنه: «المساعدة المقدمة للطلبة للتوجه المناسب واتخاذ القرار بشأن تحقيق الأهداف التعليمية المدرسية التي يطمحون إليها».

وقد ورد تعريف أبو عيطة للإرشاد المدرسي بأنه:«علاقة تفاعلية تنشأ بين شخصين أحدهما مختص، وهو المرشد المدرسي، والآخر بحاجة إلى مساعدة، وهو المتعلم المسترشد، حيث يقوم المرشد من خلال هذه العلاقة بمساعدة المسترشد في مواجهة مشكلته، أو تغيير سلوكه أو تطويره، وتطوير أساليب تعامله مع الظروف التي تواجهه من جهة ومع الآخرين الذين يتعامل معهم من جهة أخرى، وتقوم فلسفة علم النفس الإرشادي المدرسي على منح المسترشد فرص الاختيار، وممارسة الحرية، وتحمل المسؤولية عن قراراته المستقبلية».

والمرشد المدرسي شخص حاصل على الشهادة الجامعية الأولى كحد أدنى في أحد فروع العلوم الإنسانية التالية (إرشاد نفسي، توجيه وإرشاد، صحة نفسية، تربية وعلم نفس، خدمة اجتماعية) فالعمل الذي يقوم به المرشد هو عبارة عن خدمات نفسية، تربوية، اجتماعية وخدمات البحث العلمي، وهي موجهة في المقام الأول للطالب وهي تتداخل وتتكامل لتقابل وتغطي الحاجات الإرشادية للطلاب، فعمل المرشد عبارة عن مساعد ومسهل لعملية نمو وتطور الطالب من جميع الجوانب النفسية والتربوية والاجتماعية والمهنية.

اهداف علم النفس الإرشادي المدرسي

تبرز أهداف عدة على المرشد المدرسي العمل على الخروج منها في العملية الإرشادية، تتركز جميعها حول زيادة استبصار الطالب بذاته، وتحميله المسؤولية عن سلوكه وأفكاره. ويمكن الإشارة إلى أهداف علم النفس الإرشادي المدرسي من خلال أبرز علماء النفس كما يلي:



أما مسئوليات مرشدي المدارس كما أشار لها مكتب المجلس الحكومة لجمعية مرشدي المدارس الأمريكية ديسمبر 1976م فقد كانت كما يلي:

1. تعريف الطلبة بحقوقهم الإنسانية وسبل صياغة كرامتهم واحترام قيمهم.
2. مساعدة الطلبة في تحقيق نموهم النفسي الاجتماعي الدراسي.
3. مساعدة الطلبة في تقيم الذات تقييما موضوعا وفهمهما وتوجيههما بما يجعلهم قادرين على اتخاذ القرار الذي يتفق مع حاجاتهم الحالية والمستقبلية.
4. مساعدة الطلبة على تكوين اتجاهات وقيم إيجابية.
5. تشجيع الطلبة على المشاركة في الأنشطة المدرسية
6. مساعدة الطلبة على تنمية الوعي بعالم العمل ومصادره ومجالاته المتوفرة بالمجتمع واكتساب مهارات واتجاهات تساعده في تحقيق ذلك.

7. مساعدة الطلبة على تنمية القدرة على التخطيط للاستفادة من وقت فراغهم في أنشطة تعمل على تنمية شخصيتهم.
8. تحويل المسترشدين الذين يعجز عن مساعدتهم إلى الجهات المناسبة التي تقدم الخدمة التي يحتاجها المسترشدين.
9. مساعدة الطلبة على فهم نواحي القدرة والضعف لديهم وفهم طاقاتهم واستعداداتهم الكامنة
10. المشاركة في تخطيط وتنفيذ البحوث التي تؤدي نتائجها إلى مساعدة المسترشدين على تحقيق توافق أفضل.

ويختلف الإرشاد المدرسي عن الإرشاد التربوي، في سعة مساحة الفئة التي يتعامل معها، حيث يقتصر الإرشاد المدرسي فقط على المدرسة والمتعلم أثناء وجود فيه. أما الإرشاد التربوي فيتم في المواقف التربوية، في البيت والمدرسة، والجامعة وغيرها. كما يهدف الإرشاد المدرسي إلى تنمية شخصية المتعلم، وتوفير فرص التعلم المناسبة له، ويساعد الفرد في الاستبصار بمصادر القوة في شخصيته، ويعمل على تنميتها لصالحه ولصالح مجتمعه، فيتعامل مع المشكلات التعليمية والسلوكية وغيرها.

وعلى المرشد التربوي والمدرسي العمل على القيام بدوره استنادا إلى المرحلة العمرية للطلبة، وفيما يلي توضيحا لأهم المشكلات التي يتعرض لها الطلبة والتي يمكن للمرشد التربوي والمدرسي التعامل معها:

أولا: إرشاد الأطفال

يستهدف إرشاد الأطفال العمل على مساعدة الطفل في تحقيق النمو المتوازن المتكامل لجميع الجوانب النمائية (الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والانفعالية) ومساعدة الطفل على فهم ذاته فيما يتعلق بحاجاته وبمطالب البيئة من حوله، كما يهدف إلى مساعدته في القيام بالتوافق مع المواقف الجديدة، فالإرشاد النفسي للأطفال لا يتعلق فقط بعلاج موقف متأزم أو مواجهة مشكلة ما، بل يتعلق بمفهوم استمرار النمو وترابط مراحله.

مشكلات الطفولة

هناك عدد من المشكلات التي تتميز بها مرحلة الطفولة دون غيرها من المراحل الأخرى ومشكلات أخرى تشترك فيها مع المشكلات التي تظهر في مرحلة المراهقة ومن بين تلك المشكلات ما يلي:

1. **اضطرابات النوم:** ومنها الأرق، والكوابيس، وإفراط النوم والمشي أثناء النوم، والكلام أثناء النوم، وقرض الأسنان أثناء النوم، والرعب الليلي (الفزع أثناء النوم)، وتقلص العضلات أثناء النوم، والبلع غير السلس أثناء النوم.
2. **اضطرابات التغذية:** فقدان الشهية، والإفراط في الأكل (الشره)، وفساد الشهية (أكل مواد غير صالحة)، والقيء، واضطراب الاجترار (البطء) في الأكل.
3. **اضطرابات الكلام:** التأتأة، والخنف، والبكم المتعمد، والتهتهة، اللثغة، وعسر اللسان، والبكم الهستيري، واضطراب الكلام الذهاني.
4. **اضطرابات الإخراج:** التبول اللاإرادي أثناء الليل أو النهار، والتغوط اللاإرادي، والإمساك أو الإسهال، ومشكلات التدريب المبكر على الإخراج.
5. مص الأصابع: مص الإبهام، ومص السبابة، والمص الدائم للأصابع، والمص المؤقت.
6. قضم الأظافر: ومنها قضم أظافر الأيدي، وقضم أظافر الأرجل، وقضم أظافر الغير.
7. **اضطرابات سلوكية:** ومنها الكذب، والسرقة، والتخريب، والعناد، والهروب، والسلوك العدواني.. وغيرها.
8. **اضطرابات انفعالية:** ومنها الخوف بأنواعه، والخجل، والبكاء المستمر.. وغيرها.

ثانيا: إرشاد المراهقين

إذا كانت الحاجة للإرشاد النفسي تزداد في فترات الانتقال والنمو السريع وزيادة التوقعات الاجتماعية ومطالب النمو فإن المراهقة هي المرحلة التي ينبغي أن تكثف فيها الخدمات الإرشادية نظرا لكثرة ما يمر به الفرد من تغييرات في جميع مجالات نموه، ولزيادة إلحاح كل من المطالب النفسية والتوقعات الاجتماعية.

اهم مشكلات مرحلة المراهقة

أولا : **المشكلات الانفعالية:** ومنها الشعور بالقلق، ونقص الثقة بالنفس، والجناح، والسلوك العدواني، والغضب، والعصيان، والتمرد، والخجل، والانطواء، والاغتراب، وعدم القدرة على تحديد المسئولية، وعدم القدرة على السيطرة على الانفعالات والمخاوف المرضية (كالمخاوف المدرسية، والاجتماعية، والجنسية، والصحية) والتناقض الوجداني.

ثانيـــا: المشكلات الصحية: ومنها ظهور بثور الشباب، ونقص الوزن أو زيادته، واضـطراب النوم، وعدم الوعي بمقدار ونوع الغذاء الصحي، ونقص الرعاية الـصحية، نقـص الشهية العصبي، أو الشره العصبي.

ثالثـا: المشكلات المدرسية: ومنها عدم القدرة على تنظيم وتخطيط الاستذكار، والتـسيب وعدم الانضباط، وعدم الرغبة في الانخراط في النظام المدرسـي، وعـدم تناسـب المناهج مع اهتمامـاتهم، وعـدم احـترام المدرسين، وإثـارة الـشغب في الفـصل وكثرة التهريج، السخرية من الزملاء وعدم احترامهم، وطول اليـوم الدراسـي، وعدم الميل إلى مادة دراسية أو أكثر، وعدم التركيز في الفصل، التأخر الدراسي، والهروب من المدرسة، وعدم الخضوع لأوامر المدرسين، وعـدم الاهتمـام بـأداء الواجبات المدرسية، والتأخر عن المدرسة.

رابعـا: المشكلات الاجتماعية: ومنها عدم الإلمام بالمعـايير الاجتماعيـة، ومـسايرة أصـدقاء الـسوء، التمرد على السلطة، وقلة عدد الأصـدقاء أو وعـدم القـدرة علـى تكـوين صداقات جديدة، ونقص الخبرة في الاحتكاك الاجتمـاعي والمواقـف الاجتماعيـة، والعزلة الاجتماعية، والبعد عن الزعامة.

خامسا: المشكلات الأسرية: ومنها المبالغـة في فـرض القيـود، وعـدم الـصراحة والحريـة في المناقشات، ونقص الخصوصية في الأسرة، والعلاقات الـسيئة بـين الأخـوة، نقـص المصروف، وعدم سـواء العلاقـة بـين المراهـق والوالـدين، عـدم الحريـة في عمـل الصداقات، وقد تكون المشكلات الأسرية بسبب وفاة أحد الوالدين أو الانفـصال أو الترمل أو زواج أحدهما أو كليهما.

سادسا: المشكلات الدينية: ومنها عدم التوازن بـين التزمـت والتحـرر، والتعـصب الـديني، وتأنيب الضمير الزائد، ونقص المعلومـات الدينيـة فيمـا يتعلـق بـالحلال والحـرام، والشك الديني، وعدم إقامة الفرائض والشعائر الدينية.

سابعا: المشكلات المهنية: ومنها نقص التأهيل والتدريب المهني، ونقـص الخـبرة بميـادين العمل المتاحة، وعدم معرفة أماكن التأهيل والتدريب المهني، وعدم الربط بـين الميول المهنية والمهنة التي يشغلها.

رابعا: إرشاد ذوي الحاجات الخاصة

يعتقد البعض أن التربية الخاصة تضم فئات ذوي الإعاقة العقلية والبصرية والحسية والجسدية فقط، ولكن الحقيقة أن هناك فئات أخرى تقع تحت مظلة التربية الخاصة منها المتفوقين وذوي صعوبات التعلم والمصابين بأمراض الكلام والتوحد والاضطرابات السلوكية، وانطلاقا من المبدأ القائل بأن الحياة الطبيعية حق كل إنسان، وأي فرد سواء كان عاديا أو ذا إعاقة فإن لديه قدراته الخاصة واستعداداته الكامنة وإمكاناته التي يستطيع استثمارها على أفضل وجه ممكن إذا خضع هذا الفرد للرعاية التربوية والاجتماعية والنفسية.

حيث يرى علماء النفس الإرشادي أن ذوي الإعاقة كأفراد يمكن استثارة قدراتهم الكامنة وطاقاتهم الخلاقة ليحققوا درجة مناسبة من فهم النفس وتحقيق الذات، وكذلك فهم الآخرين والتفاعل معهم، والإحساس بالمواقف الاجتماعية المختلفة، كما أنه من الضروري تحرير الفرد ذي الإعاقة من مشاعره التي تعوق أداءه الاجتماعي كالشعور بالنقص والخوف والقلق والنقمة على المجتمع، وفي نفس الموقف تنمية المظاهر السلوكية الإيجابية لديه.

ومن هنا تبرز أهمية علم النفس الإرشادي للأفراد ذوي الحاجات الخاصة لتنمية مهاراتهم الاجتماعية في التعامل مع مشكلاتهم السلوكية وأزماتهم النفسية حتى تساعدهم على النمو والوصول إلى أقصى مدى تؤهله له قدراته وإمكاناته. وفيما يلي عرض لخصائص بعض فئات ذوي الإعاقة، ودور علم النفس الإرشادي في تقديم الخدمة النفسية المناسبة لهم:

أولا: إرشاد ذوي صعوبات التعلم

يطلق عليهم أحيانا الفئة الحدية وهم أقرب إلى العاديين من حيث القدرة على المواءمة إلا أن قدراتهم على التعليم محدودة. ويعرف ذوو صعوبات التعلم بأنهم "أولئك الذين يظهرون اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن فهم واستعمال اللغة المكتوبة أو اللغة المنطوقة والتي تبدو في اضطرابات السمع والتفكير والكلام، والقراءة والتهجئة والحساب والتي تعود إلى أسباب تتعلق بإصابات الدماغ البسيطة والوظيفية ولكنها لا تعود إلى أسباب تتعلق بالإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية أو غيرها من الإعاقات".

إن هناك 10 – 20 ٪ من الطلبة يكون سبب سوء الأداء الدراسي أو صعوبة التعلم لديهم بسبب وجود اضطراب منشأه اختلال بالجهاز العصبي ويطلق عليه أضطراب التعلم هي تعني: وجود مشكلة في التحصيل الأكاديمي (الدراسي) في مواد القراءة، أو الكتابة، أو الحساب، وعلى العكس من الإعاقات الأخرى مثل الشلل والصمم فان إعاقات التعلم هي إعاقة خفية، إنها إعاقة غير ظاهرة ولا تترك أثرا واضحا على الطفل بحيث يسرع آخرون للمساعدة والمساندة.

لقد أشار صوميل كيرك (Samuel Kirk) عام 1963م لأول مرة إلى مصطلح صعوبات التعلم Learning Disability حيث بيّن أن هناك فئة من الأطفال يصعب عليهم اكتساب مهارات اللغة والتعلم بأساليب التدريس العادية، مع أن هؤلاء الأطفال غير متخلفين عقليا، كما لا توجد لديهم إعاقات بصرية أو سمعية تحول بينهم وبين اكتسابهم للغة والتعلم، وتظهر عادة صعوباتهم في عدم المقدرة على الاستماع، التفكير، الكلام، القراءة، الكتابة، التهجئة، أو حل المسائل الرياضية.

كما تعرف صعوبات التعلم أيضا أنها: مصطلح عام يصف مجموعة من التلاميذ في الفصل الدراسي العادي يظهرون انخفاضاً في التحصيل الدراسي عن زملائهم العاديين، مع أنهم يتمتعون بذكاء عادي فوق المتوسط، إلا أنهم يظهرون صعوبة في بعض العمليات المتصلة بالتعلم: كالفهم، أو التفكير، أو الإدراك، أو الانتباه، أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجي، أو النطق، أو إجراء العمليات الحسابية أو في المهارات المتصلة بكل من العمليات السابقة ويستبعد من حالات صعوبات التعلم ذوو الإعاقة العقلية والمضطربون انفعالياً والمصابون بأمراض وعيوب السمع والبصر وذوو الإعاقات المتعددة ذلك حيث أن إعاقتهم قد تكون سبباً مباشراً للصعوبات التي يعانون منها.

وتعريف اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم (1994): صعوبات التعلم هي مصطلح عام يشير إلى : مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات، والتي تعبر عن نفسها من خلال صعوبات نمائية دالة تؤدي إلى صعوبات في اكتساب واستخدام قدرات الاستماع أو التحدث أو القراءة أو الكتابة أو الاستدلال أو القدرات الرياضية، وهذه الاضطرابات ذاتية، داخلية المنشأ ويفترض أن تكون راجعة إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي، ويمكن أن تحدث خلال حياه الفرد، كما يمكن أن تكون متلازمة مع مشكلات الضبط الذاتي، ومشكلات الإدراك والتفاعل الاجتماعي. وهذه المشكلات لا تكوّن أو لا تنشئ بذاتها صعوبات تعلم، ومع أن صعوبات التعلم يمكن أن تحدث متزامنة مع بعض ظروف الإعاقة الأخرى مثل:

قصور حاسى أو تأخر عقلي أو اضطراب انفعالي جوهري، أو مع مؤثرات خارجية extrinsic مثل فروق ثقافية أو تدريس، أو تعليم غير كافي أو غير ملائم.

ولضمان نجاح أي برنامج في مجال الإرشاد النفسي والتربوي للطلبة ذوي صعوبات التعلم لا بد من العمل مع الطالب نفسه وكذلك مع والديه ومعلميه في المدرسة، إذ يجب أن يتضمن البرنامج الإرشادي مساعدة الطالب في الجوانب التربوية والتحصيلية التي عانى منها، بالإضافة إلى مساعدته في الجانب النفسي الانفعالي، كما يجب أن يتضمن البرنامج طرق واستراتيجيات مساعدة الوالدين في تقبل حالة الطالب والتكيف لها، والإجراءات التي من شأنها مساعدة الطالب في المنزل. هذا بالإضافة إلى العمل والتنسيق مع المعلمين في المدرسة، وهكذا فإن دور المرشد النفسي يتم فيه التركيز على نوعية الوالدين والمعلمين من خلال إتباع عدد من الإجراءات التي حددها جميل الصمادي (1997) عند التعامل مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم وذلك على النحو التالي:

أ. **التوجيهات الإرشادية الخاصة بالمعلمين**

1. التعرف على جوانب القوة والضعف لدى الطالب وتحليل الأخطاء التي يقع فيها الطالب مما يساعده في تصميم برنامج تربوي علاجي بناء على جوانب القصور التي تم تحديدها مسبقا.
2. التدرج في المهارات التعليمية والتقليل من خبرات الفشل بحيث يتم البدء بالتعلم الذي نجح به الطالب ثم التدرج مع مواصلة التشجيع والتعزيز للجوانب التي أتقنها الطالب.
3. تشجيع الطالب على النظر إلى الكلمات بالتفصيل لمساعدته في تميز أشكال الحروف التي تتكون منها الكلمات.
4. الاستخدام الفعال للتعزيز وذلك عندما يؤدي الطالب الاستجابات بصورة صحيحة والتركيز على النقاط الايجابية في الإنجاز، ومدح الطالب على الجهد الذي يبذله في التعلم.
5. التنويع في أساليب التعليم وطرائقه بحيث يجعل عملية التعلم أكثر تشويقا للمتعلم وأقرب إليه من خلال توظيف الأسلوب الذي ينسجم مع رغبات وميول الطالب من جهة والمهمة التعليمية من جهة أخرى.
6. التكرار واعتماد مبدأ المراجعة الدائمة للموضوعات التي سبق للطالب أن درسها مما يساعده على زيادة قدرته على التذكر.

7. إزالة المثيرات التي تؤدي إلى تشتت انتباه الطالب داخل الصف وجعل المثيرات الملائمة بشكل بارز أمام الطالب.
8. عرض المثير أو الشيء المراد تعلمه بأوضاع مختلفة ويفضل استخدام حواس متعددة من قبل الطالب مما يساعد على التعلم المتقن.
9. العمل على أن يتقن الطالب المهارات الأساسية القبلية اللازمة لكل مهارة مثل الانتباه، معرفة الاتجاهات، تمييز المثيرات السمعية والبصرية المتشابهة.

ب. التوجيهات الإرشادية الخاصة بالوالدين

إن من أهم واجبات الأخصائي النفسي في مجال صعوبات التعلم هو الربط بين أولياء الأمور والبيئة المدرسية حيث يجب على الأخصائي مساعدة أولياء الأمور على إدراك الجوانب التالية:

1. إن صعوبات التعلم تؤثر على تعلم وتطور سلوك الطفل.
2. إعداد الطفل لتقبل التجربة التعليمية.
3. تفهم أولياء الأمور لشعورهم نحو طفلهم.
4. شعور أولياء الأمور بالارتياح من أسلوب تعاملهم مع طفلهم الذي يعاني من صعوبات التعلم.
5. فهم وتطبيق المعلومات التي يحصل عليها أولياء الأمور للمساعدة في نمو طفلهم من خلال التعامل اليومي بين الطفل ووالديه مما يساعد الوالدين أيضا في استيعاب وتفهم الطرق التي يجب عليهم التعامل مع طفلهم من خلالها.

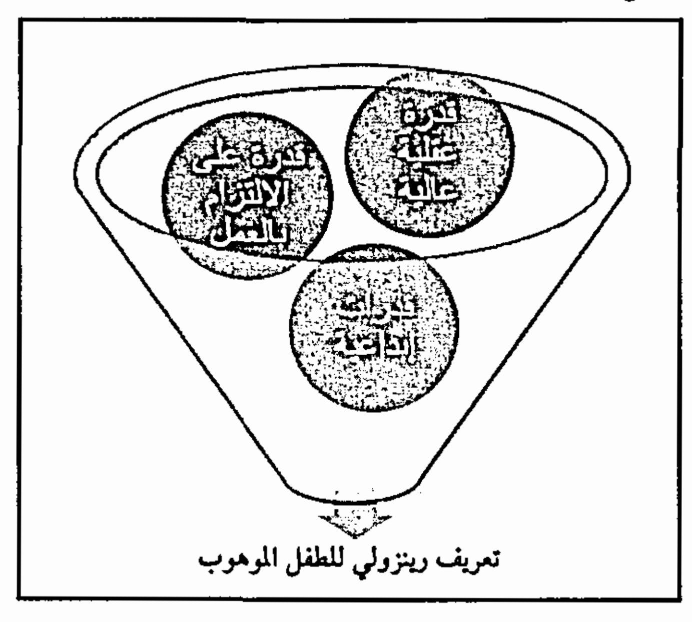
ج. توجيهات إرشادية خاصة بالطلبة ومنها:

1. التعامل مع الحركة الزائدة وتشتت الانتباه المتوقع لديهم والعمل على التقليل منه.
2. مساعدة الأطفال في تعديل السلوك للتخلص من السلوكيات المزعجة المؤثرة على تحصيلهم وعلاقاتهم الاجتماعية.
3. التعامل مع مفهوم الذات لديهم والعمل على تطويره وتحسينه باستمرار رغم انخفاض مستوى التحصيل.
4. مساعدتهم على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين والاقتراب من الآخرين وتعليمهم مهارات اجتماعية مناسبة لهذا الغرض.

ثانيا: إرشاد المتفوقين والموهوبين

يعتبر المتفوقون أو الموهوبين من الفئات الخاصة التي تتميز بالحيوية والقدرة العالية في الأداء، وهم يحتاجون إلى برامج دراسية وإرشادية خاصة تختلف عن تلك التي تقدم للطلبة العاديين، وذلك بهدف مساعدتهم على استغلال قدراتهم وتنميتها، وبهدف تحقيق الفائدة المرجوة من وراء ذلك سواء لصالحهم أو لصالح المجتمع، وقد حدد مكتب التربية بالولايات المتحدة الصفات التي تميز المتفوق أو الموهوب على النحو التالي:

- قدرة عقلية عامة.
- قدرة خاصة بالتحصيل الدراسي، والتي تتمثل في تفوق الفرد على أبناء جيله، وفي القدرة اللغوية والقدرة على التذكر والاستنتاج والتعميم.
- القدرة القيادية، والتي تتمثل في الثقة بالنفس والتوافق الاجتماعي بسهولة بالإضافة إلى تحمل المسئولية.
- التفكير الإبداعي الإنتاجي، ويتمثل في تعدد الاهتمامات والقدرة على حل المشكلات والتفكير القابل للتنفيذ.



تعريف رينزولي للطفل الموهوب

ويؤكد البعض على التفوق في الموهبة، ويؤكد البعض الآخر على التفوق في الآداب، وبينما ينظر الفريق الثالث إلى مظاهر الموهبة في قياس الذكاء. وحيث أنه توجد أنواع مختلفة من المواهب، إلى أنه لا يوجد حتى الآن اتفاق عام على تعريف الطفل الموهوب، فقد أطلق

مصطلح موهوب (Gifted) على الشخص الذي يمتلك قدرا عاليا من تنوع واسع من القدرات بينما يستخدم المصطلح نفسه على شخص آخر يملك قدرا عاليا من القدرة في مجال واحد. وهناك تعريف يقول: أن الموهوب هو ذلك الطفل الذي يظهر أداءً مرموقا بصفة مستمرة في أي مجال من المجالات ذات الأهمية.

أما تعريف (ويتي) الذي تبنته الرابطة الأمريكية، فإنه يقول: أن الأطفال الموهوبين هم أولئك الأفراد الذين يكونون ذوى أداء عالي بدرجة ملحوظة تصفه دائمة في مجالات الموسيقى أو الفنون أو القيادة الاجتماعية. وبعيدا عن التفاصيل يمكن القول بأن الموهوبين هم الأطفال الذين تضعهم قدراتهم المعرفية في القطاع الأعلى للتوزيع الاعتدالي، الذي يضم أعلى من 3 إلى 5 ٪ من أفراد المجتمع، وتدور هذه المفاهيم جميعا حول ثلاثة مفاهيم أساسية للموهبة، هي:

أ. التفوق في القدرة المعرفية.

ب. الابتكار في التفكير والإنتاج.

ج. المواهب العالية في مجالات خاصة.

ويعمل المرشد النفسي مع المتفوقين والموهوبين بهدف التعرف عليهم وتقديم الاستشارة للمدرسين أو إدارة المدرسة أو الوالدين بهدف تعريفهم بهؤلاء الطلبة.

وهنا يتعين على المرشد النفسي أن يقوم ببعض الإجراءات في الإطار المدرسي، فيقوم من خلالها برعاية وتنمية القدرات لدى الطلاب الموهوبين والمتفوقين، وهذه الإجراءات تعتبر في نفس الوقت مجموعة من المبادئ الإرشادية التي ينبغي أوضحت مها زحلوق (1997) على المرشد النفسي توعية المعلمين بها وهي على النحو التالي:

1. أن يعمل المعلمون في الصف العادي على تكليف التلاميذ المتفوقين والموهوبين بواجبات إضافية، وإشراكهم في الأنشطة المختلفة، وذلك بغية تشجيعهم على التحصيل وعلى مزيد من تنمية جوانب التفوق لديهم.
2. العمل على وضع التلاميذ في مجموعة متجانسة من حيث مستوى القدرات العقلية أو الاهتمامات أو الميول، وهذا ما يتيح لهم الفرصة للعمل مع بعضهم وإدراك قدراتهم ومواهبهم بصورة متكاملة، ثم غالبا ما تحدث المنافسة العلمية بين الطلاب الذين يكون لديهم نفس الاهتمامات في مجالات الأنشطة المتعددة سواء أكانت اجتماعية أو فنية أو تحصيلية أو إبداعية أو غير ذلك.

3. العمل في المرحلة الابتدائية على تقديم مواد إضافية غير مكررة للعاديين مثل دراسة لغة أجنبية، أو العزف على آلة موسيقية، أو استخدام الكمبيوتر.. إلخ.
4. تكوين معلمين أكفاء للعمل مع المتفوقين في المدارس، وتكون مهامهم كالتالي:
   - الكشف عن المتفوقين بفئاتهم المختلفة.
   - مساعدة المعلمين على توفير مواد تعليمية إضافية للمتفوقين، وعلى تحضير واجبات وأنشطة تتناسب مع مستواهم.
   - إرشاد المتفوقين إلى قراءات خارجية، وأشكال مختلفة من الأنشطة.
   - عقد ورش عمل، وحلقات بحث مع المتفوقين لمناقشة بعض القضايا العامة والأمور المتعلقة بهم.
   - حث المعلمين على مساعدة المتفوقين في تنمية الروح الاستقلالية والنقدية لديهم وتطوير عادات الدراسة القائمة على طريقة التعلم الاستكشافي.

إلى جانب ما سبق، فيمكن للمرشد القيام بتزويد المتفوقين بخبرات غنية في مجالات متنوعة، وذلك لتنمية مواهبهم ورعايتها، ومن هذه المجالات ما يلي:

1. تكليف الطلبة بزيارة المكتبات وإعداد تقارير حول عدد هذه الموضوعات التي تتعلق باهتمامهم، أو مجال تفوقهم، ويمكن أن تكون هذه التقارير عن طريق أشرطة فيديو، أو شرائح، أو أية وسيلة مهنية أخرى.
2. تنظيم معارض علمية حول عدد من الموضوعات المبتكرة، وإعطاء جوائز للطلبة الأوائل الفائزين فيها.
3. تنظيم معارض فنية وحرفية تتضمن الرسم والزخرفة والنحت والتلوين والطباعة والتصوير، وإخراج أو تمثيل مسرحية ما، أو إعداد صحيفة تتطلب مقابلات مع الناس والتقاط صور.
4. استخدام البحث العلمي، وطريقة المشروعات في التحصيل الدراسي.
5. استخدام الأسلوب التجريبي في التحصيل الدراسي (كالمختبرات، أو الزيارات الميدانية، أو الرحلات العلمية والثقافية).
6. الانتساب إلى مراكز التعليم الخاصة المصممة لتدريس اللغات، أو العلوم، أو الرياضيات، أو الكمبيوتر، أو الموسيقى، أو الكتابات الإبداعية، أو غيرها.
7. الرحلات الميدانية إلى المختبرات والمتاحف والمصانع والمؤسسات التعليمية كالجامعة أو مراكز البحوث أو غيرها.

ثالثا: إرشاد ذوي الإعاقة البصرية

يشكل ذوو الإعاقة البصرية فيما بينهم فئة غير متجانسة من الأفراد، فمنهم من يعاني من الفقدان الكلي للبصر ومنهم من يعاني من الفقدان الجزئي أو من بعض المشكلات البصرية الأخرى، كذلك منهم من حدثت إعاقته مع الميلاد أو في مرحلة مبكرة جداً من عمره، ومنهم من حدثت إعاقته في مرحلة متأخرة من العمر، وقد أدى عدم التجانس هذا إلى تنوع الأساليب والأدوات التي تستخدم في تربية وتعليم وتأهيل هذه الفئة، ومن هنا تعددت المفاهيم التي تناولت الإعاقة البصرية فنجد أن هناك أكثر من منظور يتم من خلاله تناول مفهوم الإعاقة البصرية.

إن أحد مصادر سوء التكيف والاضطراب الانفعالي التي يعاني منها الأطفال المكفوفون أنهم كثيرا ما يواجهون مواقف سيكولوجية جديدة تفرض عليهم مطالب أكثر حدة من غيرهم ففي كل مرة يخرج فيها الطفل الكفيف من منزله إلى مكان مألوف لديه يواجه موقفا سيكولوجيا جديدا، وذلك نتيجة خشية أن تكون هناك بعض العوائق في أماكن غير متوقعة، وفي هذه الحالة يواجه الطفل مواقف الإحباط والفشل نتيجة المواقف السيكولوجية الجديدة ولذلك فهو في حاجة إلى طلب المساعدة من الآخرين. فيعتاد الكفيف قبول المساعدة من الآخرين حتى ولو كان قادرا عن الاستغناء عنها ويصبح بذلك أميل إلى الاعتماد على الآخرين في قضاء حاجاته. ومثل هذا الموقف يؤثر تأثيرا كبيرا على علاقاته الاجتماعية مع الأفراد المحيطين به. وهناك العديد من الاقتراحات التي أوضحها عبد الرحمن سليمان وشيخة الدربستي (1996) يمكن أن يستعين بها الأخصائيون النفسيون الذين يعملون مع طلبة معوقين بصريا، وهذه الاقتراحات تتضمن ما يلي:

1. ربما يضطر الطلبة المعاقون بصريا إلى الاعتماد على الآخرين لكي يصلوا إلى مكتب المرشد النفسي. وعلى هذا يجب أن يكون المرشد النفسي محددا وواضحا في إعطاء مواعيده، ومستعدا لاستقبال الطالب في الوقت الذي حدده.
2. لو أن الطالب كان كفيفا كليا، فيتعين على المرشد النفسي أن يعاونه بتوجيهه، أثناء وجوده في مكتب الإرشاد، وأن يعطيه بعض المعلومات عن تخطيط وتنظيم المكتب فيشير مثلا إلى حجمه، وموضع وجود الأثاث وغيرها.

3. يتعين على المرشد أن يتجنب القيام بسلوكيات مشتتة مثل تنظيم الأوراق، أو الطرق بالقلم الرصاص على المكتب، فهذه الضوضاء قد تفهم على أنها تعبير عن اللاانتباه أو نفاذ الصبر من جانب المرشد النفسي.
4. يتعين على المرشد أن يستخدم الصوت عوضا عن تعبيرات الوجه كي يوضح للطالب مهارات الانتباه المناسبة، كما أن الملاحظات المختصرة والأصوات العالية مفيدة للغاية وبدائل نافعة تحل محل الاتصال البصري أو الابتسامات في نقل الانتباه والاهتمام.
5. إن المكفوفين لا يستخدمون تعبيرات الوجه العادية لتوصيل انفعالاتهم إلى الآخرين، ومن هنا يتعين على المرشد النفسي أن يكون حريصا الا يفسر (الوجوه الصامتة) للمكفوفين على أنها تعبير عن السأم أو التبرم أو تعبير عن نقص الانفعال ولكن يتعين عليه بدلا من ذلك أن يلاحظ الإشارات والعلامات الأخرى مثل الحركة الصادرة عن الأصابع، وموضع الأصابع والأيدي كوسائل لتقدير الحالة المزاجية.
6. عندما تكون عملية الإرشاد للطلبة المعاقين بصريا في شكل مجموعات إرشادية، يجب على المرشد أن يبني الموقف الإرشادي بحيث يتجنب فترات الصمت الطويلة، أو يسمح بحديث يدور بين شخصين في نفس الوقت.

رابعا: إرشاد ذوي الإعاقة السمعية

يضم لفظ المعاقين سمعيا، فئتي الصم وضعاف السمع، ويمكن تصنيف الأفراد المعوقين سمعيا وفقا لدرجة ونوع الصمم، فهو إما أن يكون صمما كليا أو جزئيا، ولادياً أو مكتسبا، مبكرا أو متأخرا، فهم يمثلون مجموعة غير متجانسة من الأفراد تتباين خصائص السمع لديهم.

ويتضح دور المرشد في توجيه وإرشاد ذوي الإعاقة السمعية من خلال التركيز على النقاط التالية:

1. إتاحة الفرص أمام الأصم لتوظيف الحواس والنواحي الحركية، واستخدام الوسائل البصرية واللمسية المختلفة، وتدريب أعضاء النطق لديه على قراءة الشفاه، والأيدي على تعرف الإشارات المختلفة، هذا إلى جانب التدريب المهني واليدوي مستقبلا.
2. تنمية الوعي لديه بالمفاهيم والمدركات ومحاذير المخاطر البيئية وإلى غير ذلك من نواحي تتصل بالنمو المعرفي لديه، ويمكن تثبيتها بالتكرار والممارسة.
3. تشجيعهم على الانخراط في المجتمع والاندماج مع أقرانهم ومع الآخرين دون خوف، وتوفير جو اجتماعي ملائم لهم يعالج السلوكيات غير السوية لديهم ويكسبهم

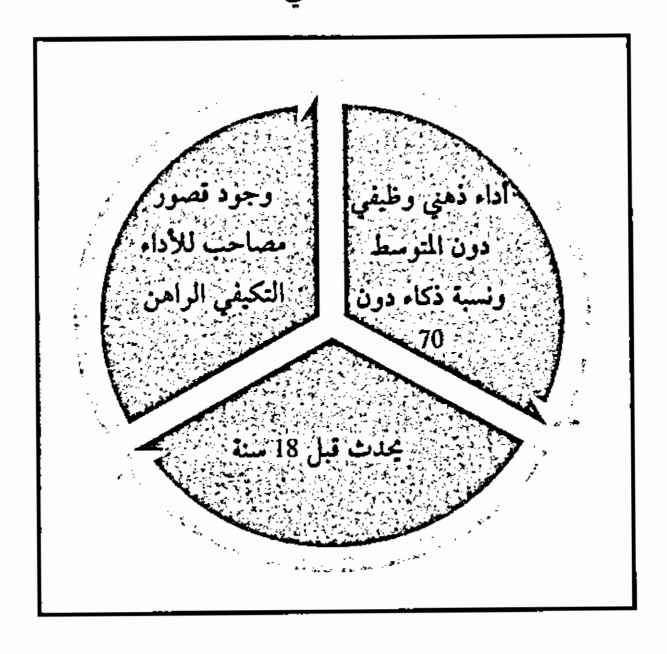
السلوكيات الاجتماعية المقبولة، وتعليمهم الدور الاجتماعي كما يتوقع منهم بعد خروجهم للحياة والعمل وإدماجهم في نشاطات الحياة ومجالاتها الإنتاجية التي تناسبهم.

4. ملاحظة الانحرافات السلوكية أولا بأول، وأسبابها والعوامل المؤدية إليها ومن ثم كيفية الحد منها وتعديلها.
5. اكتساب الأصم القيم الاجتماعية السوية وترسيخ العقائد الدينية لديه بدرجة كبيرة، والتي تُكون لديه الوعي الديني والاجتماعي والانتماء للمجتمع.
6. إرشاده إلى مختلف أنواع الأنشطة واللعب الحركي والتركيبي والتمثيلي والجماعي في إطار مواقف التدريس غير التقليدية بشرط أن تكون في مستواه الفعلي حتى لا يصاب بالإحباط أو بالملل.

خامسا: إرشاد ذوي الإعاقة العقلية

تعرف الإعاقة العقلية في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية المعروفة اختصار بـ DSMIV (1994) بأنها "انخفاض ملحوظ دون المستوى العادي في الوظائف العقلية العامة يكون مصحوباً بانحسار ملحوظ في الوظائف التكيفية، مع التعرض له قبل سن الثامنة عشر".

ويتضمن هذا التعريف ثلاثة محكات أساسية يجب توفرها معاً قبل الحكم على شخص ما بأنه ذو إعاقة عقلية. وهذه المحكات هي:



ومن المبادئ الهامة التي يجب على المرشد مراعاتها عند إرشاد المتخلفين عقليا ما يلي:

1. يتعين على المرشد أن يفهم الخصائص المرتبطة بالإعاقة العقلية، وأن تكون لديه معرفة بمستوى الطفل من حيث توظيف قدراته وإمكاناته.
2. استخدام العبارات المحسوسة والكلمات والجمل المبسطة يعتبر ملائما تماما لكل أفراد فئات الإعاقة وخاصة مع الأطفال ذوي التخلف العقلي.
3. إن روح الدعابة لدى المرشد ستمكنه إلى حد كبير من أن يتعايش بنجاح مع الأسئلة أو الملاحظات الشخصية أو غير الملائمة، أو التعليقات التي قد توجه له فجأة أثناء جلسات الإرشاد النفسي.
4. التكرار والتوضيح، بالإضافة إلى استخدام الوسائل المعينة المحسوسة مثل الأفلام وشرائح الإيضاح التعليمية، والنماذج قد تساعد الطفل المتخلف عقليا في فهم المفاهيم ذات المعاني المجردة على نحو خاص.
5. يتعين على المرشد الالتزام بحدود سلوكية زمنية ثابتة من خلال وقت محدد داخل بناء أو تنظيم واضح المعالم.

سادسا: إرشاد الطلبة المضطربين سلوكيا

لقد عرّف كوفمان (Kauffman) الأشخاص المضطربين في السلوك بأنهم: أولئك الذين يستجيبون بشكل واضح ومزمن لبيئتهم باستجابات غير مقبولة اجتماعيا، أو يستجيبون بطرق غير مناسبة والذين يمكن تعليمهم سلوكيات اجتماعية وشخصية مقبولة. كما يعرف رينرت (Reinert) الطفل المضطرب بأنه: ذلك الطفل الذي يظهر سلوكا مؤذيا وضارا بحيث يؤثر في تحصيله الأكاديمي، أو في تحصيل أقرانه، بالإضافة إلى التأثير السلبي على الآخرين.

كما يرى روس(Ross) أن الاضطراب النفسي يظهر عندما يقوم الطفل بسلوك ينحرف عن المعيار الاجتماعي بحيث أنه يحدث بتكرار وشدة حتى أن الكبار الذين يعيشون في بيئة الطفل يستطيعون الحكم على هذا السلوك.

المؤشرات التي تدلل على أن الطالب يعاني من مشكلات نفسية سلوكية هي:

1. عدم القدرة على التعلم، التي لا تعود لعدم الكفاية في القدرات العقلية أو الحسية أو العصبية الجوانب الصحية العامة.
2. عدم القدرة على إقامة علاقات شخصية مع الأقران والمعلمين أو الاحتفاظ بها.

3. ظهور السلوكيات والمشاعر غير الناضجة وغير الملائمة ضمن الظروف والأحوال العادية.
4. مزاج عام أو شعور عام بعدم السعادة أو الاكتئاب.
5. النزعة لتطوير أعراض جسمية مثل:المشكلات الكلامية، والآلام، والمخاوف، والمشكلات المدرسية.

دور المرشد في التعامل مع فئة الاضطرابات السلوكية

1. المساهمة في تطوير البيئة التربوية التي تسمح بمراقبة المؤثرات النفسية التي يمكن أن تؤثر على الطالب، وذلك كمراقبة التفاعل بين الطالب وكل من المدرس والعاملين والأقران والأسرة، وكذلك مراقبة كل من التنظيم الاجتماعي للصف، والقيم التي يتبناها المرشد، والتعليمات السلوكية، وغيرها من العوامل التي تؤثر على الجانب النفسي للطالب.
2. التركيز على علاقة المرشد بالطالب، وعلى خصائص المرشد مثل العطف والإحساس والتسامح، وغيرها من الخصائص التي تعتبر هامة ومطلوبة للتعامل مع الطلبة المضطربين سلوكيا.
3. يجب أن يمتزج التعامل بالمشاعر الإيجابية، ولذا لا بد من تشجيع الطفل على ممارسة الأنشطة المرتبطة باهتماماته.
4. التركيز على جوانب القوة لدى الطالب والعمل على تنميتها وإبرازها.
5. السماح له باللعب كعلاج، وخاصة اللعب الموجه، على أن تتماشى معايير اللعب مع المعايير السلوكية المراد تطويرها لدى الطالب.
6. إشراك الطالب في مجموعات جماعية في الإرشاد الجمعي، حتى يتم مساعدته للخروج من عزلته إذا كان منطويا وخجولا، ويجعله أكثر فعالية في المواقف الاجتماعية نحو الآخرين.

الفصل السادس

طرق جمع المعلومات في علم النفس الإرشادي

المعلومات اللازمة لعلم النفس الإرشادي

مصادر جمع المعلومات

أولا: الملاحظة

ثانيا: المقابلة

ثالثا: الاختبارات والمقاييس

رابعا: دراسة الحالة

خامسا: مؤتمر الحالة

سادسا: السجل التراكمي

سابعا: السيرة الذاتية

ثامنا: المذكرات اليومية



الفصل السادس

طرق جمع المعلومات في علم النفس الارشادي

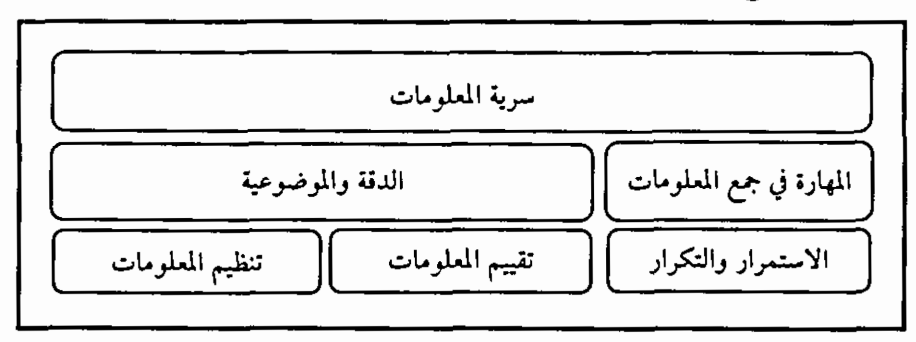
المعلومات اللازمة لعلم النفس الإرشادي

تعد المعلومات حلقة الوصل بين النظري والعملي، ذلك لأن عملية الإرشاد لا تتم إلا إذا توافرت المعلومات التي تمكن من فهم المسترشد والتي يحدد على أساسها تشخيص الحالة. كما أن المعلومات هامة لكل من الطرفين (المرشد والمسترشد). وتساعد في دراسة سلوك المسترشد ككل. لأنه لا يمكن أن نتعرف على شخص من مجرد معرفتنا بأحد جوانب شخصيته. وقبل البدء مع أية حالة يجب أن يسبقها مرحلة هامة جدا، وهي جمع المعلومات. وهنا عدة تساؤلات عنها:

1. ما هي المعلومات التي تُجمع عن الحالة؟
2. ما هي مصادر تلك المعلومات؟
3. تاريخ تلك المشكلة أو الاضطراب؟

وتتم هذه العملية عبر إجراء المقابلة بين المسترشد والمرشد.

شروط عملية جمع المعلومات



مشكلات عملية جمع المعلومات

- تغليف الذات: الامتناع عن البوح.
- المعلومات المختصرة.

- ضرورة فهم الإطار المرجعي للمسترشد.
- نمو وتغير الفرد.
- مراعاة التغير الاجتماعي.

ويجب جمع المعلومات بصورة منظمة ومنتظمة، من كل مصادرها المتاحة، عن المسترشد وشخصيته ومشكلته من كل الجوانب. في ضوء دليل فحص ودراسة حالة وباستخدام كافة الوسائل جمع المعلومات الممكنة مع مراعاة تعددها والشروط العامة التي تكفل نجاحها والثقة في المعلومات. بعد هذا يجب تجميع وتلخيص المعلومات المرتبطة بالمشكلة والتوصيات الخاصة بها لتكون جاهزة للاستخدام في عملية الإرشاد، ولتكون أساس تخطيط مبدئي مرن لعملية الإرشاد نفسها. ويستعان في ذلك بالسجلات المجمعة. ويلاحظ أن جمع وتجميع المعلومات لا يتم مرة واحدة أو دفعة واحدة في كل الحالات. ولكن قد يحدث مع تقدم عملية الإرشاد أن يحتاج المرشد إلى مزيد من المعلومات، وفيما يلي أهم المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد التي يمكن أن يجمعها المرشد:

أولا: البيانات العامة

يلزم المرشد جمع البيانات العامة عن المسترشد كشخص وعن بيئته المباشرة: والديه ولي أمره إخوته. فيعرف عنهم ما تيسر من المعلومات التالية: الجنس، تاريخ ومكان الميلاد، العمر، العنوان التليفون، المدرسة، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المهنة، الديانة، ويضاف إلى المعلومات السابقة ما يلي:

- بالنسبة للوالدين يضاف وجود زوج أم أو زوجة أب.
- بالنسبة لولي الأمر يضاف نوع القرابة.
- بالنسبة للأخوة والأخوات يرتبون حسب الميلاد ومن بينهم المسترشد مع ذكر شقيق أو غير شقيق، يعيش بالمنزل أو لا.
- بالنسبة للأولاد يرتبون حسب الميلاد ويوضح الجنس.
- بالنسبة للآخرين الذين يمكن الاستعانة بهم يضاف نوع القرابة أو العلاقة.
- بالنسبة لمحيل الحالة أو جهة الإحالة يضاف تاريخ الإحالة وسببها.

ثانيا: معلومات عن الشخصية

هي ميدان العمل في الإرشاد. وتركز عملية الإرشاد على دراسة شخصية المسترشد وظيفياً وديناميا. ويهتم المسترشد بإحداث تغيير في الشخصية والبيئة وبالتالي في السلوك.

والشخصية: هي جملة السمات الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية التي تميز الشخص عن غيره.

ويركز الإرشاد على بناء الشخصية ديناميأ ووظيفيأ، ويشمل المعلومات الجسمية والعقلية والاجتماعية ومعلومات عن الحالة الانفعالية واضطرابات الشخصية. ومما تكشف عنه في الشخصية كل مما يلي:

- الاتجاهات، الاتجاه النفسي: هو عبارة عن استعداد نفسي متعلم للاستجابة الموجبة أو السالبة نحو أشخاص أو أشياء أو موضوعات أو رموز في البيئة التي تستثير هذه الاستجابة. الاتجاهات الاجتماعية قد تكون خاطئة لأن الاتجاهات غالباً ذاتية أكثر منها موضوعية، وقد تكون جامدة، وقد تكون الاتجاهات متعصبة. الاتجاه المقاس يتفق قد يتفق مع السلوك الفعلي وقد يختلف عنه. الاتجاهات الاجتماعية قد تكون خاطئة لأن الاتجاهات غالباً ذاتية أكثر منها موضوعية، وقد تكون جامدة، وقد تكون الاتجاهات متعصبة. والاتجاه المقاس يتفق قد يتفق مع السلوك الفعلي وقد يختلف عنه.
- القيم: عبارة عن تنظيمات لأحكام عقلية انفعالية معممة نحو الأشخاص والأشياء والمعاني وأوجه النشاط.
- الميول: وهي ما يحبه الفرد وما يهتم به. وإذا توافقت الميول مع القدرات وتوافرت الدافعية فهذا يؤدي إلى أقصى نمو ورضا وسعادة
- الهوايات: تكشف عن الاتجاهات المهنية لدى الفرد وتؤثر في الاختيار المهني.
- الخلفية الاجتماعية الاقتصادية.

ثالثا: الجسم ومظهره الخارجي ومكوناته هو عنوان الشخصية

إن أبرز سمات الجسم الظاهرة والمكونات الجسمية هي أهم مكونات البناء الوظيفي للشخصية على أساس أنها أظهر المكونات وأسهلها وأدقها قياساً ووصفاً. وسبب الاهتمام بالمعلومات الجسمية هو: أن النواحي الطبية والعصبية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية. إن المعلومات الطبية والعصبية يجب أن تكون متوافرة على الأقل من باب فحص ودراسة المسترشد ككل.

المعلومات الجسمية العامة

- الشكل الخارجي العام: وهو بمثابة اللافتة الخارجية للشخصية مثل: الطول والوزن واللون.

- نمط الجسم: ترجع أهميته لارتباطه بصفات نفسية معينة، مثل النمط البدين والنمط الرياضي والنمط النحيف.
- مفهوم الجسم: وهو فكرة الفرد عن جسمه كرمز للذات أو الصورة الذهنية للجسم أو الذات الجسمية.
- المهارات الحركية: مثل المهارة اليدوية وزمن الرجع وهو: الزمن الذي يمر بين ظهور مثير حسي وبين بدء الاستجابة لهذا المثير.
- المعلومات الطبية: (معظم المعلومات الجسمية اللازمة معلومات طبية ويمكن الحصول عليها عن طريق الفحص الطبي).
- المعلومات العصبية: كالمخ، والأعصاب المخية، والنخاع الشوكي، والأعصاب النخاعية الشوكية، والجهاز العصبي الذاتي، والإحساس.

رابعا: المعلومات العقلية وخاصة

- القدرة العقلية العامة: الذكاء العام.
- القدرات الخاصة: وهي كل ما يستطيع الفرد أداءه في الوقت الحاضر من أعمال عقلية أو حركية، مثل القدرة اللغوية والجمالية.
- الاستعدادات: وهي قدرات الفرد الكامنة على تحصيل أنواع معينة من المعرفة أو اكتساب مهارات معينة إذا أعطي التدريب المناسب مثل التدريب الموسيقي. والاستعدادات حالة حاضرة تبين ما يقدر عليه الفرد في المستقبل.
- المواهب: هي القدرات الخاصة التي يتفوق فيها الفرد بصفة خاصة مثل موهبة الرسم.
- الابتكار: الطلاقة، الأصالة، المرونة، التركيب المبتكر.
- التحصيل: المقصود هنا الإنجاز في كل شيء بمعناه الشامل نتيجة للخبرات على نطاق واسع داخل المدرسة وخارجها في شكل تطوري متجمع حتى الوقت الحاضر.
- معلومات عقلية أخرى: الذاكرة، الإدراك، التخيل، التفكير، الانتباه، الكلام، المهارات اللغوية.

خامساً: المعلومات الاجتماعية

المجال الاجتماعي: هو البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها. والمجتمع بصفة عامة: مجتمع كبير، ومجتمع محلي. ويعتبر البحث الاجتماعي الوسيلة الرئيسية للحصول على المعلومات الاجتماعية. وتشتمل المكونات الاجتماعية للشخصية:

- المجال الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد.
- عملية التنشئة الاجتماعية التي تكسبه صفة الإنسانية.
- تأثير كل من الأسرة والمدرسة والصحبة ومجال الدين والاتجاهات والقيم والميول والهوايات والخلفية الاقتصادية ومجال المهنة.

سادسا: التوجه نحو الدين والتطلع نحو المهنة

حيث تجمع معلومات تتعلق بتوجه الفرد نحو الدين وميوله الدينية، ومعلومات عن طموحه ومستقبله المهني.

سابعا: معلومات عن الحالة الانفعالية

تتضمن المكونات الانفعالية للشخصية أساليب النشاط المتعلق بالانفعالات المختلفة مثل الحب والكره والفرح والحزن والخوف والتوتر والغضب والخجل وما يرتبط بذلك من ثبات انفعالي أو عدمه، وما يترتب على من مشكلات انفعالية. تنتظم الانفعالات في عواطف، والعاطفة تنظيم انفعالي ثابت نسبياً ومركب من عدة انفعالات تدور حول موضوع معين قد يكون شخصاً أو جماعة أو شيئاً. مثل عاطفة الأمومة.

من المعلومات اللازمة عن الحالة الانفعالية للمسترشد ما يلي:

- الحالة الانفعالية العامة: وتشمل مدى ثباته واتزانه أو تذبذبه وتناقضه الانفعالي، وهل انفعالاته متصارعة.
- مستوى النضج الانفعالي العام: وذلك في ضوء معايير النضج الانفعالي لمن هم في مثل عمره.
- المشكلات والاضطرابات الانفعالية: مثل الخوف والقلق والعدوان وطريقة حلها والتغلب عليها.
- الصدمات الانفعالية: مثل الفشل في الحب أو موت عزيز أو الخسارة المالية.
- الانفعال المزمن: يؤثر على الجسم وعلى وظائف الأعضاء ويحولها إلى هستيريا، أو إلى أمراض نفسية جسمية.
- الحالة العاطفية.
- حالات انفعالية خاصة: مثل الغيرة والحسد والتفاؤل والتشاؤم.

ثامنا: معلومات عن المشكلة أو الاضطراب

من أهم أهداف عملية الإرشاد النفسي حل مشكلة المسترشد، والعودة به إلى التوافق والصحة النفسية. ويلزم قبل بدء عملية الإرشاد عمل ما يلي:

- تحديد المشكلة الحالية أو المرض الحالي: تحديد المشكلة، نوعها، حجمها، المرض الحالي.
- تحديد الأسباب: أسباب داخلية (جسمية ونفسية)، خارجية (مادية واجتماعية)، أصلية (مهدت لظهور المشكلة)، مساعدة أو مرسبة (سبقت ظهور المشكلة)، حيوية (وراثية)، نفسية (اضطرابات النمو أثناء الحمل والولادة)، بيئية.
- أعراض المشكلة الحالية أو المرض الحالي: والأعراض هي علامات المشكلة أو المرض. وتظهر في شكل زملة أو تجمع أو تشكيل معين. وترمز إلى وجود اضطراب نفسي. وللأعراض وظائف فهي تعتبر رد فعل أو تعبيراً نفسياً حيوياً عن الفرد ككل. كما أن للأعراض أهداف أولية مثل السيطرة على القلق، وحل الصراع، وتحقيق أو تدعيم كبت وكف الدوافع، وامتصاص الطاقات النفسية، وإخماد نشاط الدوافع المكبوتة، وإشباع الدوافع، والحاجات وتهدئة الضمير الهائج عن طريق عقاب الذات.
- تاريخ المشكلة الحالية أو المرض الحالي.
- الجهود الإرشادية والعلاجية السابقة.
- التغيرات التي طرأت على الحالة.
- المشكلات أو الأمراض الأخرى.
- طريقة حل المشكلة: هل كان يحلها المسترشد سابقاً بالمواجهة أو الهرب.
- ويلزم تحديد الأعراض للمشكلة الحالية على النحو التالي:
- الأعراض الداخلية: التي لا تلاحظ مباشرة، ولكن تلاحظ من تعبيراتها السلوكية مثل المخاوف.
- الأعراض الخارجية: التي تكون ظاهرة وواضحة مثل فرط إفراز العرق أثناء القلق.
- الأعراض عضوية المنشأ: التي تنتج عن اضطرابات وتغيرات فسيولوجية كما يحدث في الجهاز العصبي مثل أورام المخ أو العدوى أو التسمم.
- الأعراض نفسية المنشأ: التي تنتج عن العمليات النفسية المضطربة التي تسببها عوامل داخلية وعوامل خارجية تعتبر علامات على محاولة الفرد في جهاده ودفاعه ضد مشكلاته.

وقد تظهر الأعراض من خلال الاضطرابات التالية:

- اضطرابات الإدراك: ومنها الهلوسات أي الإدراك الخاطئ لمثير حسي غير موجود في الواقع الخارجي كما في الهلوسات السمعية والبصرية الشمية والذوقية واللمسية. ومنها الخداع: وهو إدراك خاطئ مع وجود مثير حسي.
- اضطرابات التفكير: اضطرابات إنتاج التفكير مثل التفكير الذاتي أو الخيالي.
- اضطرابات الذاكرة: مثل حدة الذاكرة، وفقد الذاكرة أو النسيان.
- اضطرابات الوعي والشعور: تغيم الوعي أو تشوش الشعور، واضطراب التوجيه، والذهول، والهذيان، والحالة الحالمة أو الغسقية، والخلط والتفكك.
- اضطرابات الانتباه: زيادة الانتباه، وقلة الانتباه، والسرحان، والانشغال.
- اضطرابات الإرادة: ومنها اضطراب اتخاذ القرارات، واضطراب الفعل الإرادي، واضطراب الدافعية.
- اضطرابات الكلام: ومنها اضطرابات الكلام العامة مثل الحبسة وتأخر الكلام والكلام التشنجي والكلام الطفلي واللغة الجديدة.
- اضطرابات الانفعال: القلق والاكتئاب والتوتر والفزع والتبلد واللامبالاة والتناقض الانفعالي، وعدم الثبات الانفعالي.
- اضطرابات الحركة: ومنها النشاط الزائد المرتبط بسرعة سريان الفكر وعدم الاستقرار الحركي.
- اضطرابات المظهر العام: نحيف، بدين، نمط جسمي غير منتظم، واضطرابات تعبيرات الوجه.
- اضطرابات التفهم: اضطراب الإدراك الواعي، واضطراب إدراك مضمون الشعور.
- اضطرابات البصيرة: عدم إدراك طبيعة المشكلة أو المرض، وعدم السعي للإرشاد والعلاج.
- الاضطرابات العقلية المعرفية: تدهور الذكاء والضعف العقلي، والتدهور العقلي المعرفي في العمليات العقلية العليا، والخبل
- اضطرابات الشخصية: انطواء، عصابية، تقلب، خضوع، ضعف الأنا الأعلى والتشاؤم.
- اضطرابات السلوك الظاهر: السلوك الشاذ الغريب والانسحاب، والجناح.

- اضطرابات الغذاء: ومنها فقد الشهية، والشره، والبطء في تناول الطعام، وتقاليع الأكل، والتقيؤ.
- اضطرابات الإخراج: البوال، سلس البول، الإمساك العصبي، الإسهال العصبي، التبرز اللاإرادي.
- اضطرابات العادات: مص الأصابع، قضم الأظافر، اللازمات العصبية، اللعب بأعضاء الجسم.
- اضطرابات النوم: كثرة النوم أو قلته.
- سوء التوافق: سوء التوافق الشخصي والاجتماعي والأسري والتربوي، والمهني.
- الانحرافات الجسمية: الجنسية المثلية، العادة السرية، انحرافات إجرامية مثل هتك العرض.
- أعراض نفسية وعصبية: أعراض هستيرية مثل الأعراض الحسية كالعمى الهستيري.

تاسعا: معلومات عامة

- النمو: مراحل نمو الفرد وخاصة في الطفولة وتطوره في الحياة.
- الغرائز: هي استعداد فطري نفسي يحمل الكائن الحي على الانتباه إلى مثير معين يدركه حسياً وينفعل به وينزع إلى الاستجابة بسلوك معين تجاهه. (غرائز فرية، اجتماعية).
- الدوافع: هو حالة جسمية أو نفسية داخلية تؤدي إلى توجيه الكائن الحي تجاه مثير معين يدركه وينفعل به ويختار إحدى استجابات محتملة يمكن أن تقابل المثير. (دوافع فسيولوجية، اجتماعية، أولية فطرية، ثانوية).
- الحاجة: افتقار إلى شيء إذا وجد حقق الإشباع والرضا والارتياح للكائن الحي. (حاجات فسيولوجية، نفسية).
- هدف الحياة: الذي يحدده الفرد لنفسه.
- أسلوب الحياة: وهي الطريقة التي يسلكها الفرد لتحقيق هدف الحياة.
- حيل الدفاع النفسي: عبارة عن أساليب لا شعورية غير مباشرة تحاول الإبقاء على التوازن النفسي وتحقيق التوافق النفسي ولو بتشويه الحقيقة ومسخها. وهي عبارة عن خط دفاع نفسي ضد أي مهددات مثل مسببات القلق والتوتر الناتجة عن الإحباط والصراعات، ويلجأ لها السوي وغير السوي والفرق هو نجاح الأول وفشل الثاني. ومن أنواعها:

- حيل دفاع انسحابية: الانسحاب أو النكوص والتفكيك والتخيل والتبرير والإنكار والإلغاء والسلبية.
- حيل دفاع عدوانية: العدوان والإسقاط والاحتواء.
- حيل دفاع إبدالية: الإبدال والإزاحة والتحويل والإعلاء والتعويض والتقمص وتكوين رد الفعل والتعميم والرمزية والتقدير المثالي.
- مفهوم الذات: وهو الفكرة التي يحملها الفرد حول نفسه من حيث كونه موجبا أم سالبا.

• مستوى التوافق: والتوافق هو عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته. ومن أبعاد التوافق المطلوب معلومات عنها:
- التوافق الشخصي: السعادة مع النفس والرضا عنها.
- التوافق الاجتماعي: السعادة مع الآخرين.
- التوافق المهني: الاختيار المناسب للمهنة.
- مستوى الصحة النفسية: الفرق بين السوي وغير السوي فرق في الدرجة.

عاشرا: ملخص الحالة

ينتهي جمع المعلومات إلى ملخص الحالة. والتوصيات.

مصادر جمع المعلومات

المسترشد (أهم مصدر). وهناك ملاحظات يجب وضعها في الحساب عند جمع المعلومات من المسترشد: مدى فهمه لطبيعة وغرض جمع المعلومات، فهمه للتعليمات، واتجاهه نحو عملية جمع المعلومات واهتمامه بها ورغبته وتعاونه فيها، والجهد الذي يبذله، وقدرته على التعبير عن نفسه، والأمور غير العادية الغريبة التي تصدر منه:

أولا: الملاحظة Observation

تعريف الملاحظة

هي أسلوب علمي مخطط له بعناية في ضوء طبيعة البحث وأهدافه، وطبيعة الظاهرة أثناء حدوثها بشكل موضوعي، وإدراك الحالة التي عليها بهدف تطوير نظرية ما واختبارها.

الغرض من الملاحظة وفوائدها

- توفر الملاحظة بيانات لازمة للتحقق من فروض أولية عن تفسير الحالة.
- تفيد الملاحظة في جمع البيانات والمعلومات اللازمة لدراسة المشكلات.
- الملاحظة وسيلة ضرورية لتسجيل النتائج التي تترتب على إدخال بعض التعديلات في النشاط التربوي.
- تجميع البيانات والمعلومات اللازمة أمر لازم بالنسبة لدراسة الحالة.
- تزودنا الملاحظة بأسلوب عملي لاختبار قيمة أفكار أو تفسيرات معينة تكونت إزاء فرد ولتعديل الصورة المدركة.
- تمكين المعلم من التوغل في الجانب الأعمق من الذات عن الفرد.
- توفير معلومات وبيانات وتفسيرات كيفية ذات طبيعة إكلينيكية لفهم الظاهرة.

أنواع الملاحظة

يمكن تقسيم الملاحظة إلى أنواع عديدة من أهمها:

أ. أنواع الملاحظة من حيث طبيعتها:

1. الملاحظة البسيطة (غير المباشرة) غير المضبوطة: والتي تتضمن صورا مبسطة من المشاهد والاستماع بحيث يقوم الملاحظ فيها بملاحظة الظواهر والإحداث والمواقف وجها لوجه وكما تحدث تلقائيا في ظروفها الطبيعية دون إخضاعها للضبط العلمي.
2. الملاحظة المنظمة: (المباشرة) المضبوطة وهي الملاحظة العلمية بالمعنى الصحيح، تحدث بدون اتصال بين الملاحظين والمسترشدين الذين لا يدركون بأنهم موضع ملاحظة وتتم ضمن مكان مجهز، بحيث تتم في ظروف مخطط لها ومضبوطة ضبطا علميا دقيقا. وتختلف الملاحظة المنظمة عن الملاحظة البسيطة من حيث أنها تتبع مخططا مسبقا، ومن حيث كونها تخضع لدرجة عالية من الضبط العلمي بالنسبة للملاحظ ومادة الملاحظة، كما يحدد فيها ظروف الملاحظة كالزمان والمكان.

ب. من حيث القائمين على الملاحظة:

1. الملاحظة الفردية التي يقوم بها شخص واحد.
2. الملاحظة الجماعية التي يقوم بها أكثر من شخص واحد.

ج. من حيث ميدان الملاحظة:

1. الملاحظة في الطبيعة: وتستعمل في العلوم الطبيعية كما تستعمل في العلوم السلوكية.
2. الملاحظة في المختبر: ويقصد بها التجريب من حيث ضبط المتغيرات المحيطة بالمتغير موضوع البحث
3. الملاحظة في العيادة: وهي طريقة يلجأ إليها المعالجون النفسيون والمرشدون والمشرفون التربويون بهدف التشخيص والعلاج.

د. وفقا لدور الملاحظ، فإنه يمكن تقسيم الملاحظة إلى:

1. ملاحظة من غير مشاركة، وهذا النوع من الملاحظة يلعب فيها الملاحظ دور المتفرج أو المشاهد بالنسبة للظاهرة أو الحدث أو الموقف موضوع الملاحظة مثل ملاحظة مواقف اللعب أو إثناء تفاعل الطفل مع الآخرين أو مواقف الإحباط.
2. الملاحظة بالمشاركة: وهذا النوع من الملاحظة يقوم فيها الملاحظ بدور العضو المشارك في حياة الجماعة بحيث يندمج مع المفحوصين ويشاركهم نشاطاتهم ويسجل البيانات الضرورية عنهم وهنا يفضل مشاركة أكثر من ملاحظ لضمان اكبر قدر من الموضوعية موضوع البحث.

أهم طرق قياس السلوك المباشرة الشائعة في تعديل السلوك:

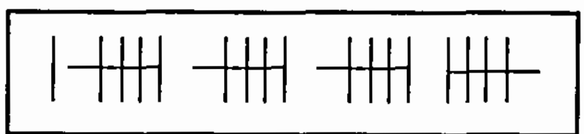
1. تسجيل تكرار السلوك (Event Recording): هي تسجيل عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية محددة. وتكون هذه الطريقة مناسبة عندما يكون الهدف من البرنامج زيادة معدل حدوث سلوك مرغوب فيه أو تقليل سلوك غير مرغوب فيه. وتستخدم لقياس سلوكيات تتكرر مثل سلوك التدخين أو تكرار الغياب أو التأخر عن المدرسة. والشكل التالي يوضح طريقة تكرار السلوك:

اسم الطالب:................. التاريخ:.........................

اسم الملاحظ:................. السلوك:.........................

رقم جلسة الملاحظة:.......... المكان:..........................

وقت ابتداء الملاحظة:.......... وقت إنتهاء الملاحظة:.......... الوقت الكلي:......



2. تسجيل مدة حدوث السلوك (Duration Recording): وتكون هذه الطريقة مناسبة عندما تكون مدة حدوث السلوك طويلة أو قصيرة مما يجعله سلوكاً غير مقبولاً. ويكون السلوك الذي يحدث كثيراً جداً أو الذي تتغير مدة حدوثه من وقت لآخر. ويمكن استخدام هذه الطريقة لقياس سلوكيات مثل مص الأصبع وقضم الأظافر. ويتم حساب مدة السلوك على شكل نسبة الحدوث في فترة الملاحظة من خلال هذه المعادلة:

نسبة الحدوث = (مدة السلوك / مدة الملاحظة) × 100

والشكل التالي يوضح طريقة مدة ملاحظة السلوك:

اسم الطالب:................. التاريخ:.......................

اسم الملاحظ:................. السلوك:.......................

رقم جلسة الملاحظة:.......... المكان:........................

وقت ابتداء الملاحظة:......... وقت إنتهاء الملاحظة:.......... الوقت الكلي:......

	مدة حدوث السلوك		مدة حدوث السلوك
1		5	
2		6	
3		7	
4		8	

نسبة حدوث السلوك:................

نسبة الاتفاق بين الملاحظين:.............

3. تسجيل الفواصل الزمنية (Interval Record): ويتم هنا تقسيم فترة الملاحظة الكلية إلى فترات زمنية جزئية متساوية وملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك في كل فترة جزئية. والشكل التالي يوضح طريقة الملاحظة من خلال الفواصل الزمنية، مع ملاحظة أن هذه الطريقة دقيقة وتحتاج إلى متابعة وجهد حيث وتستخدم مع السلوكيات التي تحدث بفترة زمنية وبكثرة:

اسم الطالب:................ التاريخ:..........................

اسم الملاحظ:................ السلوك:..........................

رقم جلسة الملاحظة:........... المكان:.........................

وقت ابتداء الملاحظة:.......... وقت إنتهاء الملاحظة:.......... الوقت الكلي:.......

شفيرة التسجيل: 1. حدث								2. لم يحدث			
الدقيقة الاولى				الدقيقة الثانية				الدقيقة الثالثة			
15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
الدقيقة الرابعة				الدقيقة الخامسة				الدقيقة السادسة			
15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

تكرار السلوك:............. نسبة حدوث السلوك:.............

نسبة الإنفاق بين الملاحظين:.................................

4. تسجيل العينة الزمنية اللحظية (Momentary Time): تشبه الطريقة السابقة إلا أن الملاحظ هنا يسجل حدوث أو عدم حدوث السلوك فقط عند انتهاء كل فاصل زمن ولا يحتاج لان يلاحظ لسلوك باستمرار أثناء كل وحدة زمنية. والشكل التالي يوضح طريقة تسجيل العينة الزمنية مع ملاحظة أن هذه الطريقة أفضل من الفواصل الزمنية لأنها لا تحتاج لانتباه مستمر لحدوث السلوك:

اسم الطالب:................ التاريخ:..........................

اسم الملاحظ:................ السلوك:..........................

رقم جلسة الملاحظة:........... المكان:.........................

وقت ابتداء الملاحظة:.......... وقت إنتهاء الملاحظة:.......... الوقت الكلي:.......

وقت الملاحظة		السلوك
الدقيقة	الساعة	1. حدث 2. لم يحدث
	10	
5	10	
10	10	
15	10	
20	10	
25	10	

نسبة حدوث السلوك:..............................

نسبة الإنفاق بين الملاحظين:......................

نسبة الاتفاق بين الملاحظين (Interobserver Agreement)

الهدف منها التأكد من أن المعلومات التي تم جمعها تتصف بالثبات Reliability، وليس بالضرورة قياس دلالة الثبات في كل جلسة، إنما يتم التحقق من ثبات المعلومات على الأقل مرة أو مرتين في كل مرحلة من مراحل الدراسة. وتختلف طريقة حساب نسبة الاتفاق بين الملاحظين باختلاف طريقة القياس:

1. فإذا كانت طريقة القياس هي تسجيل تكرار السلوك فان:

نسبة الاتفاق = (العدد الأصغر/ العدد الأكبر)×100، مثلا (18/ 25)×100=72٪، ويتم اعتماد النسبة التي تبلغ 80٪ فأعلى كنسبة صادقة على صحة الملاحظة.

2. أما في طريقة مدة قياس السلوك فإن:

نسبة الاتفاق = (المدة الأقصر/ المدة الأطول)×100، مثلا (12/ 15)×100=80٪ وهي نسبة مقبولة.

3. بينما في طريقة تسجيل الفواصل الزمنية والعينات الزمنية اللحظية فان:

نسبة الاتفاق = عدد المرات التي اتفقوا فيها / (عدد المرات التي اتفقوا فيها + عدد المرات التي اختلفوا فيها).

شروط الملاحظة الجيدة

- تحديد الهدف من الملاحظة، وما الذي نلاحظه وأبعاد السلوك والسمات المميزة للطالب.
- ينبغي أن يكون موضوع الملاحظة تلميذا واحدا في كل مرة.
- لا بد من تركيز الملاحظة على السلوكيات ذات الدلالة.
- أن يمتد زمن الملاحظة ليكون اليوم الدراسي بأكمله.
- تجرى الملاحظة بطريقة منظمة في وحدات زمنية معلومة.
- تسجيل وكتابة ملخص الملاحظة بعد انتهاء عملية الملاحظة مباشرة.

تسجيل الملاحظة

نظرا لأهمية الملاحظة في حياتنا اليومية ولكثرة الاعتماد عليها في إصدار الإحكام وتقييم السلوك، وبالنظر لتوخي الموضوعية كشرط أساسي في نجاح الملاحظة كأداة من

القياس. فقد طور العلماء وسائل مقننة لتسهيل عملية الملاحظة وإجرائها بشكل مناسب حيث يمكن للأخصائي النفسي استخدام أداة أو أكثر من أدوات القياس الخاصة بجمع البيانات والمعلومات بالملاحظة. ومن أهم هذه الأدوات ما يلي:

- قوائم الشطب (الرصد): وهذه القائمة عبارة عن قائمة مكونة من فقرات ذات صلة بالسمة أو الخاصية المنوي قياسها.
- سلالم التقدير: تختلف قوائم الشطب عن سلالم التقدير في أن الخيرة تحتاج إلى حكم أدق وهناك عدة أنواع من السلالم أهمها
- سلم التقدير العددي: يستعمل لتقدير مدى وجود صفة ما لدى جماعة من الأشخاص
- سلم التقدير العددي الوصفي: في هذا النوع يوجد إعداد تمثل درجات متفاوتة من الخاصية المقدرة.
- السلم البياني اللفظي: وفي هذا النوع من سلالم التقدير يذكر الأداء أو الصفات في عمود الهامش.
- مقاييس العلاقات الاجتماعية السوسيومترية: تستخدم هذه المقاييس في تقييم العلاقات الاجتماعية بين الإفراد حيث يطلب من كل شخص اختيار عدد من الأشخاص الذين تتكرر التعامل معهم
- جداول الملاحظة: تستخدم هذه الجداول لرصد أنماط السلوك التي يحدثها الإفراد وتكون مجالا للملاحظة من قبل الملاحظ والتي يمكن أن تشتمل على تسجيل السلوك ضمن فترة زمنية منظمة أو متفاوتة وهي طريقة قيمة لأنها تسمح بالتعبير الكمي المباشر عن السلوك المراد ملاحظته.
- اليوميات السلوكية والسجلات القصصية: ويعني كتابة تقريرا واقعيا عن المفحوص بحيث يعمد المرشد إلى وصف الموقف الذي حدث بشكل دقيق ويكون حول الحالة فهما دقيقا لأفعالها وأقوالها.
- الآلات الالكترونية والميكانيكية والتي يمكنها أن تحصل على تسجيل دقيق وتفاصيل واقعية ويمكن مراجعتها والتأكد من الأنماط والاستجابات التي تمت في فترة سابقة وهي وصف موثوق فيه سواء بالصوت أو الصوت والصورة والتي اقرب ما تكون إلى المشاهدات الحية للحالة والتي تسجل على الكاسيت أو الكاميرات الفوتوغرافية أو الفيديو والتي تشكل في مجملها مادة ممتازة لتشخيص الحالة.

مزايا الملاحظة وعيوبها

استعمال الملاحظة كأداة في جمع البيانات والمعلومات، بخاصة في دراسة الظاهرات الاجتماعية، ودراسة تحليل المضمون والوثائق، وأهم مزاياها:

1. دقة المعلومات؛ بسبب ملاحظة الظواهر في ظروفها الطبيعية.
2. الملاحظة من أكثر وسائل جمع المعلومات فائدة؛ للتعرف على الظاهرة أو الحادثة.
3. دقة التسجيل؛ بسبب إجرائه أثناء فترة الملاحظة.
4. أسلوب الملاحظة الأسلوب الأكثر أهمية في حال عدم التمكن من استخدام أسلوبي المقابلة والاستبيان لجمع المعلومات: كدراسة الظاهرات الطبيعية -تسمح بالتعرف على بعض الظاهرات أو الحوادث؛ التي قد لا يفكر الباحث أو المبحوث بأهميتها إذا ما تم استخدام الاستبيان أو المقابلة.
5. يمكن إجراء الملاحظة على عدد قليل من المفحوصين.
6. تمكنك كمرشد نفسي من جمع بيانات تحت ظروف سلوكية مألوفة.
7. تمكنك كمرشد نفسي من جمع حقائق عن السلوك في نفسي وقت حدوثها.
8. لا تعتمد كثيرا على الاستنتاجات.

أما عيوب الملاحظة فهي:

1. يغير الملاحظون سلوكهم من إذا شعروا بإجراء الملاحظة.
2. قد تستغرق الملاحظة وقتا طويلًا وجهدًا وتكلفة مرتفعة من الباحث.
3. قد يحدث تحيز من الباحث: إما بسبب تأثره بالأفراد، أو عدم نجاحه في تفسير ظاهرة ما.
4. هناك عوامل دقيقة تؤثر على السلوك في أثناء الملاحظة؛ مما يؤثر في دقة الملاحظة.
5. قد تعيق في بعض الحالات عوامل غير منظورة عملية القيام بالملاحظات كتقلبات الطقس.

ثانياً: المقابلة Interview

تعد المقابلة الأداة الرئيسية في عملية الإرشاد، فالإرشاد هو العملية الكبرى التي يتم بمقتضاها توصل الفرد إلى فهم مشكلاته، والمقابلة هي الموقف الذي تتحقق فيه العلاقة المباشرة الحقيقية. وتتم المقابلة عن طريق الحوار الذي يتم بين المرشد والمسترشد وجها لوجه.

تعريفها: أداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية. وهي تتكون في أبسط صورها من مجموعة من الأسئلة أو البنود التي يقوم المرشد بأعدادها وطرحها على الشخص موضوع البحث، ثم يقوم الأخصائي بعد ذلك بتسجيل البيانات. ويمكن تعريفها أيضا بأنها: علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر وهما المرشد المدرسي والشخص أو الأشخاص طالبي المساعدة أو الفحص.

وهي تتكون في أبسط صورها من مجموعة من الأسئلة أو البنود التي يقوم المرشد بأعدادها وطرحها على الشخص موضوع البحث، ثم يقوم المرشد بعد ذلك بتسجيل البيانات.

وتبرز أهمية المقابلة في أنها تعتبر أداة تشخيصية وإرشادية وعلاجية واستطلاعية وفي كونها:

- تعتبر عملية تتيح الفرصة للمستجيب للتعبير الحر عن الآراء والأفكار والمعلومات.
- تتحول من أداة اتصال ووسيلة التقاء إلى تجربة عملية. خاصة فيما يتعلق منها بميدان الإرشاد بين المرشدين النفسيين والآباء.
- مصدر للبيانات والمعلومات فضلا عن كونها أداة للتبصير والتوعية والتفاعل الديناميكي.
- تطور العلاقة بين المرشد والمسترشد
- وتساعد للوصول إلى طريقة لبناء عمليات التشخيص والإرشاد
- وليس الهدف من المقابلة عنونة المسترشد وإلصاق بطاقة به أو تصنيفه في فئة محددة، وإنما هدفها الكشف عن ديناميات السلوك المضطرب لدى المسترشد.

وهناك حدود للمقابلة الإرشادية بين الطرفين منها:

- عدم المبالغة في الحنو أثناء المقابلة.
- عدم فرض آراء المرشد الخاصة نحو القضايا أو حول الناس.
- تعد علاقة رسمية محكومة بزمن ومواعيد يجب التقيد بها.
- إنهاء العلاقة إذا عجز المرشد عن مساعدة المسترشد.

أساليب وأنواع المقابلة

1. المقابلة لجمع الحقائق: ويستخدم هذا الأسلوب من المقابلة لجمع بيانات ومعلومات عن الشخص وتعتمد على الأسئلة المباشرة وتستخدم الاستبيانات والاختبارات والمقاييس.

2. المقابلة الحرة أو غير المبنية: وتقوم على التداعي الحر للشخص فلا تقيد بخطة أو بموضوعات معينة.
3. المقابلة المقيدة أو المبنية: وتدار على أساس مجموعة من الأسئلة المحددة وفقا لموضوعات أو جوانب معينة.

والمقابلة قد تكون فردية وجماعية حسب عدد المسترشدين المنظمين للإرشاد

1. فالمقابلة الفردية التي تتم بين الفاحص (المرشد) والمفحوص (المستجيب).
2. المقابلة الجماعية التي تتم بين المرشد وعدد من الإفراد في مكان واحد ووقت واحد، من اجل الحصول على معلومات أوفر في اقصر وقت وبأقل جهد.

كما تقسم المقابلة وفقا لنوع الأسئلة التي تطرح فيها ودرجة الحرية التي تعطى للمستجيب في إجاباته، ويمكن تقسيم المقابلة إلى ثلاثة أنواع:

1. المقابلة المقفلة التي تطرح فيها أسئلة تتطلب إجابات دقيقة ومحددة، ولا تفسح مجالا للشرح المطول.
2. المقابلة المفتوحة التي يقوم فيها المرشد النفسي بطرح أسئلة غير محددة الإجابة، وفيها يعطي المستجيب الحرية في أن يتكلم دون محددات للزمن آو للأسلوب.
3. المقابلة المقفلة المفتوحة التي تكون فيها الأسئلة مزيجا النوعين السابقين (مقفلة ومفتوحة). وفيها تعطي الحرية للمقابل بطرح السؤال بصيغة أخرى والطلب من المستجيب مزيدا من التوضيح.

أنواع المقابلة من حيث غرض المقابلة في الميدان الإرشادي

ويمكن تقسيم المقابلة من حيث غرض المقالة في الميدان الإرشادي إلى ستة أنواع رئيسة هي:

1. مقابلة الالتحاق بالارشاد: بهدف تحديد حالة المسترشد بصفة مبدئية وإمكانية قبوله بعد دراسة استمارة يقوم بإملائها أو تحويله لجهة أخرى.
2. مقابلة الفرز والتشخيص المبدئي: من أجل تصنيف المسترشدين حالاتهم.
3. مقابلة ما قبل وما بعد الاختبارات النفسية: ويلعب هذا النوع من المقابلات دورا فاعلا في تهيئة المسترشد عقليا ونفسيا لأداء الاختبار والتخفيف من مخاوفه تجاه عمليات الإرشاد.
4. المقابلة الممهدة للإرشاد: بهدف تعريف المسترشد بطريقة الارشاد وضرورة تعاونه مع المرشد وغرس الثقة عنده.

5. المقابلة مع أقرباء المسترشد وأصدقائه: بحيث يؤدي أهل المسترشد وأقرباؤه وأصدقاؤه دورا بارزا في جمع البيانات وتقييم الحالة وتشخيصها.
6. مقابلة البحث الاجتماعي والشخصي للحالة: وتهتم بجمع بيانات تفصيلية عن الحالة منذ ولادتها وتطورها وأسرتها والعلاقات بينها وبين الأشخاص الهامين بالنسبة لها.

أنواع أخرى للمقابلة التي يمكن أن يستخدمها المرشد:

1. المقابلة الأولية: وهي مقابلة بدء التعارف وتحديد المهام، دور كل طرف بالعملية الإرشادية، وقبول المهمة من الطرفين.
2. مقابلة جمع المعلومات: وتتم بلقاء المسترشد نفسه وأخذ بعض المعلومات اللازمة عن المشكلة وسماع شكواه من لسانه.

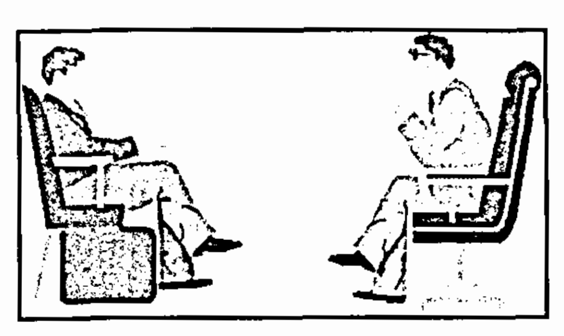
وهنا تنبيه هام جدا لا نبدأ بالتشخيص أو إعطاء تصوّر عن المشكلة قبل أن تكتمل عملية جمع المعلومات حيث أنها مرحلة هامة لنجاح التشخيص، ومن ثم نجاح العملية الإرشادية كلها.

3. مقابلة التشخيص (التشخيصية): وفيها يتم تحديد المشكلة والتعرف على الاضطراب أو المرض وتعينه من خلال التعرف على المشكلة وصياغتها سلوكيا مثلا تقول لديه قلق من الزملاء ـ الغرباء ـ المدرسين يصحبه نوبات من البكاء أو التوتر. ولم نقل أنه مكتئب دون تحديد نوع السلوك الذي يمارسه المسترشد خلال المشكلة.
4. المقابلة العلاجية: وهي المقابلة الأخيرة التي يتم تحديد هدف يرغب كل من المسترشد والمرشد الوصول إليه من خلال خطوات إجرائية ثم الاتفاق على تنفيذها وهي خطوات العلاج المقترح من المرشد للمسترشد وقبل تنفيذه. حيث تهدف إلى إحداث التغيير، وتوجيه سلوك المسترشد لصالحه، وتستغرق عدة جلسات حتى تتحقق الأهداف التي تم الاتفاق عليها بين الطرفين.

أمور تراعى عند التحضير للمقابلة والقيام بها

تمثل المقابلة الإرشادية العنصر الرئيس في العملية الإرشادية، وهي عمل منظم له استراتيجيات وفنيات ولا يتم إجراؤها بطريقة عفوية، وتشتمل المقابلة على بعض العمليات منها الوصف والتشخيص والعلاج في آن واحد. ولا يتم التعامل مع المشكلات من خلال مقابلة واحدة، وإنما يحتاج المرشد أن يستخدم أكثر من مقابلة مع المسترشد نفسه أو مع ذوي العلاقة بحالة المسترشد، وللمقابلة الأولى أهمية كبيرة حيث تتكون منها بناء الألفة مع

المسترشد بما يشجعه على الاستمرار في العملية الإرشادية. والتهيئة للمقابلة الإرشادية عامل من عوامل النجاح فيها. يراعى في المقابلة السرية والخصوصية بمعنى أن يكون باب غرفة المرشد مغلقا ويفضل أن يكون الباب زجاجيا أو نصفه من الخشب والنصف الآخر من الزجاج، حيث تسهل رؤية المرشد والمسترشد لكن لا يعرف ما يدور من حوار بينهما.



كما يفضل أن يجلسا أمام المكتب، والمسافة بينهما أن تتراوح من متر إلى متر ونصف، والترحيب بالمسترشد يعبر عن القيم الإنسانية للمرشد، ويبدأ الترحيب عند باب مكتب المرشد إلى أن يجلس المسترشد مع أهمية التعريف ببعضهما.

وتعتبر المقابلة الإرشادية، جوهر ولب عملية الإرشاد النفسي وهي وسيلة الاتصال الفعالة بين المرشد والمسترشد، وهي مواجهة دينامية تتم بين اثنين (المرشد والمسترشد) وجهاً لوجه بغية الوصول إلى هدف معين يعود لمصلحة المسترشد، ومن مواصفات المقابلة التي يجب مراعاتها قبل وأثناء إعدادها وبعد إكمالها:

1. إنها ظاهرة إنسانية، تستلزم الحضور الشخصي ولا يمكن أن تتم بواسطة المكالمة الهاتفية أو المراسلة، فوجود المسترشد إلى جانب المرشد وفي مواجهته يعطي للمقابلة وجهاً إنسانياً، وحتى الابتسامة التي يستقبل المرشد عميله بها أو يودعه لها أثرها الفعال في نفسه، فضلاً عن العلاقات الودية التي تخلقها المقابلة، فهذه المقابلة تخلق نوعاً من الألفة المتبادلة والشعور بالاطمئنان.
2. أن تكون محددة بمكان معين، معد خصيصاً للإرشاد النفسي فمن غير المستحب أن تتم حيثما اتفق: (في محل تجاري، أو على قارعة الطريق أو مطعم). فللمكان هيبته فضلاً عن كونه مخزناً لأسرار المسترشد، يقصده حينما يشعر بالتوتر والقلق، ويترك في نفسه أثراً، وللمكان تأثيره على أمزجة الأشخاص العاديين، الأسوياء، حيث يصبح جزءاً من ذاتهم يحنون إليه حنينهم إلى الأشخاص الأعزاء على نفوسهم، فالأمكنة عُلب الذكريات.
3. لا يجب أن تحدث المقابلة بالصدفة، وإلا فقدت قيمتها، لذلك يجب أن تحدد بموعد يتفق عليه من قبل الطرفين، ويفضل أن يكون هذا الزمان مناسباً للطرفين (المرشد

والمسترشد) بحيث لا يشعر أي من الفريقين بأنه محرج تجاه الفريق الآخر، أو أنه في وضع لا يسمح به الإصغاء أو الكلام، وفي هذه الحالة تفقد المقابلة أيضاً الغاية التي وجدت من أجلها.

4. ليس هناك مقابلة من دون هدف، وهي ليست لمجرد الثرثرة، أو التداول في أمور خارجة عن نطاق الإرشاد. بعضهم يطلب المقابلة لحل مشكلة، والبعض الآخر يطلبها للتخطيط لمستقبل تربوي، أو لإجراء اختبارات الشخصية أو تحليل الاختبارات وما إلى ذلك. ولما كان وقت المرشد على درجة من الدقة والتنظيم، فعليه أن يستطرد إلى موضوعات ليست من ضمن اهتماماته أو صلاحياته، فهناك مسترشدون كُثُر يحتاجون إلى وقته وجهده.
5. ومن تقنيات المقابلة الإرشادية أن تكون قائمة على الثقة والمحبة والاحترام، وأبرز ما يجب أن يتوافر فيها أن يتسم المرشد فيها بالمحبة والتقبل لعميله، والإنصات له باحترام بالإضافة إلى طول النفس، وهدوء الأعصاب.
6. بالنسبة لتسجيل المقابلة كتابة، أو على أشرطة (كاسيت) فهذه المسألة ما تزال موضع جدل بين المعنيين بالإرشاد النفسي، حيث يرى فريق منهم أن هذه الطريقة تساعد المسترشد على الكف عن قول كل ما يريده بالإضافة إلى شك هذا المسترشد بأن تبقى هذه المعلومات سرية أم لا؟ حتى لو شعر المسترشد أن مقابلته تسجل بشكل سري، فإن الموقف في المقابلة يصبح مصطنعاً.
7. وعندما تبدأ المقابلة يجب أن تكون واضحة وصريحة وجريئة خالية من المجاملات والاختباء وراء الألفاظ أو استعمال التعابير المبهمة، وألا يتحرج المرشد من الخوض في أية مسألة يراها ضرورية لمسترشده، ثم إن تبادل الكلام والتناوب عليه، وتبادل الإصغاء أو الإنصات شروط ضرورية لنجاح المقابلة، فلو تحدث الاثنان في وقت واحد لضاعت قيمة الجلسة الاسترشادية وتشوشت الأفكار، وخرج الموضوع عن الدائرة التي رسمت له.

مراحل المقابلة

وتستغرق المقابلة الإرشادية ما بين 45 إلى 60 دقيقة، وللأطفال تتحدد ما بين 20 إلى 30 دقيقة. وقد جرت العادة على تقسيم المقابلة إلى ثلاث مراحل:

أولا: مرحلة الافتتاح تقوم على الألفة و تشجيع المسترشد على الإفصاح عن متاعبه وتستغرق 10 دقائق. وتعرف المقابلة المبدئية على أنها فحص حساس يتيح الفرصة

للمسترشد أن يكشف بصراحة عن نظرته وإدراكه لذاته ولحياته ولعالمه ولمستقبله. وتستخدم المقابلة المبدئية لتحقيق ثلاثة أهداف:

1. ابتداء علاقة إرشادية سلمية .
2. الدخول إلى العالم النفسي للفرد وكشف مشاعره.
3. لإيضاح بنية أو نظام عملية المساعدة أو عملية الإرشاد.

وتتضمن المقابلة المبدئية معلومات يتم جمعها من حياة الفرد في المجالات المهمة وهذه المعلومات هي:

- المشكلة الحالية: أي المشكلة التي يستشعرها الفرد والتي هي سبب لجوئه للمرشد.
- بيئة الطالب: تشمل البيئة الجغرافية ومستوى الأسرة الاقتصادي والعادات والتقاليد والخلفية الاجتماعية
- الأسرة: عمر الوالدين، ظروفهما الصحية، تعليمهما، والخلفية الاجتماعية والاقتصادية، الخ.
- المجال الشخصي وتاريخ الحالة: ظروف الولادة، الرضاعة، الفطام، الخ.
- المجال التعليمي: عمر الطالب وقت التحاقه بالمدرسة، المواد الدراسية المفضلة لديه، مستويات التحصيل.
- الوضع الراهن: المظهر الجسمي، حالة الملبس، طريقة الكلام، الحالة المزاجية، مدى انتباهه بالمقابلة.

مثال على افتتاح مقابلة:

المسترشد: السلام عليكم، أنا احمد، ادرس بالصف التاسع الأساسي.

المرشد : عليكم السلام ورحمة الله وبركاته، أنا سعيد بوجودك يا احمد، اسمي الأستاذ خالد، المرشد التربوي في المدرسة.

المرشد : ما هي أخبارك يا احمد؟ حدثني عن الأمور التي تدور في ذهنك هذه الأيام.

المسترشد: أتيتك يا أستاذي لأسلم عليك أولا، ولأعرض عليك معاناتي التي تؤرقني طوال الوقت.

المرشد : خيرا إن شاء الله، الكلمة لك تفضل.

المسترشد: علاقتي بوالدي وصلت إلى شفير الهاوية وذلك بسبب عدم تقبله لي لكوني مرتبط بعلاقة مع أصدقائي، وهو لا يمكن أن يتقبلهم مما سبب لي إزعاجا كبيرا.

وهكذا تبدأ المقابلة، على شكل حوار منظم يتضمن مهارات إرشادية مختلفة.

ثانيا: مرحلة بناء المقابلة وضمنها يتم تحقيق الهدف الأساسي من المقابلة وتستغرق 30 دقيقة.

ثالثا: مرحلة إنهاء المقابلة و فيها يتم تلخيص للجلسة، تحديد المطلوب المجاز، و تحديد موعد لاحق وتستغرق 10 دقائق.

الأبعاد التي يتم التركيز عليها في المقابلة

- المظهر والسلوك "Appearance and behavior" : مثل الهندام ونظافة الملابس، اللغة التعبيرية للوجه، الحركات اللاإرادية للأصابع واليدين، وضعية الجلوس، طريقة الكلام، فهم المحادثة، الابتسامة، المهارة الاجتماعية اللباقة، المؤشرات السلوكية للقلق أو الاكتئاب، الحركة أثناء المقابلة.
- تاريخ المشكلة أو المشكلات الراهنة "History of presenting problem": بإيجاز بدايتها، وحدتها، تأثيرها على حياة المسترشد، أساليب علاجها، فعالية علاجها، مضاعفاتها.
- المشكلات المعرفية "Subjective cognitive problems": مثل نسيان محتوي المحادثات أو نسيان المواعيد، عدم القدرة على التركيز على مسلسل تلفزيون أو فيلم (انتباه)، مشاكل الاستيعاب والتعبير اللفظي عن النفس والمفاهيم (فهم).
- الحالة المزاجية الراهنة "Recent mood state": الاكتئاب مستمر متقطع، الروح المعنوية "spirit"، القلق أو التوتر هل هو حالة أو سمة، طرق التغلب عليه أو التكيف أو التعامل معه.
- محتوى التفكير والإدراك "Thought content & perception" : اعتقاد أو أفكار المسترشد عن نفسه أثناء فترة المشكلة، وهل تسبب إزعاج دائما له أو بعض الأحيان، وهل يدرك أنها أفكار مضخمة. هل هنالك مؤشرات لوجود أفكار غير منطقية.
- الجوانب الأسرية والشخصية "Family & personal": نوع العلاقة الأسرية، ومع مَن يسكن، علاقاته مع إخوته ووالديه الماضية والحالية.
- العادات الضارة "Habits": كالتدخين والسهر الطويل الهروب من المدرسة .
- التعليم "Education" : مستوى التحصيل الدراسي في كل مرحلة دراسية.

تسجيل المقابلة

يتم تسجيل الوقائع والمعلومات التي يحصل عليها من المفحوص وذلك للتأكد من صحتها، وعلى المرشد أن يراعي الأمور التالية عند قيامة بتسجيل المعلومات:

- عدم الاستغراق في الكتابة والتسجيل، لان ذلك قد يربك المفحوص.
- يمكن للمرشد استخدام نماذج متعددة للإجابات وبمقاييس تقدير مختلفة.
- لا يجوز ترك التسجيل حتى نهاية المقابلة فالوقت قد يؤثر على وعي المرشد.
- استخدام أجهزة التسجيل الصوتي يعطي دقه وموضوعية أكثر في جمع البيانات.

وقد يصادف المرشد أثناء جمع المعلومات من خلال المقابلة وقوعه في عدة أنواع من الخطأ ومنها:

1. خطأ الإثبات: فإذا ما اخفق الشخص الذي اجري المقابلة في التعرف على، أو قلل من أهمية حادثة فانه يرتكب خطأ الإثبات.
2. خطأ الحذف: إذا حذف حقيقة جوهرية أو تعبير أو تجربة ما فانه قد يرتكب خطأ الحذف.
3. خطأ الإضافة: أما إذا ضخم أو طور المرشد إجابة الشخص الذي قد يقابله فانه يرتكب في هذه الحالة خطأ الإضافة.
4. خطأ الاستبدال: قد يرتكب المرشد خطأ الاستبدال ويتم ذلك إذا نسي كلمات الشخص الذي قابلة واستبدلها بكلمات قد لا يكون لها دلالات مغايرة لما قصده المستجيب.
5. خطأ التبديل: إذا لم يتذكر المرشد تسلسل الأحداث أو ارتباط الحقائق بعضها مع بعض فأنه يرتكب خطأ التبديل.

مزايا المقابلة

هناك عدة مزايا للمقابلة كأداة من أدوات جمع المعلومات ومنها:

1. المرونة: يستطيع المرشد أن يسأل السؤال ويفسره أكثر من مرة للحصول على معلومات محددة من المستجيب وخاصة إذا كان هناك سوء فهم من قبل المستجيب.
2. معدل الإجابة: يكون أعلى من حالة الاستبيان لأنه يتيح المجال أمام المستجيبين للتعبير عن رأيهم وأقوالهم خاصة إذا كانوا أميون.

3. مراقبة السلوك: يستطيع المرشد مراقبة سلوك وردود فعل المستجيب وتخمين صحة أقواله ومدى تعبيرها عن الذات.
4. التحكم بالبيئة: يستطيع المرشد توحيد الجو والبيئة التي تجري فيها المقابلة من حيث الهدوء والسرية والظروف المحيطة الأخرى.
5. تسلسل الأسئلة: يضمن المرشد إجابة المستجيب بتسلسل منطقي دون القفز من سؤال إلى آخر حيث أن المرشد هو من يتحكم بطرح الأسئلة.
6. التلقائية: وهي قدرة المرشد على تسجيل الإجابة المباشرة والعفوية للمستجيب بينما في الاستبيان البريدي قد يغير المستجيب من إجاباته.
7. تقليل احتمالية نقل الإجابة عن الآخرين أو إعطاء الاستمارة لأشخاص آخرين لإملائها.
8. الحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق الوسائل الأخرى مثل التعرف على الأفكار والمشاعر والآمال وبعض الخصائص الشخصية مما يتيح فهمها أفضل للمسترشد ومشكلاته.
9. العمل على إيصال المسترشد إلى الشعور بالمسؤولية وتنمية المسؤولية الشخصية للعميل في عملية الإرشاد.
10. إتاحة فرص الاستبصار والحكم على الأحكام الذاتية التي يصدرها أو يكونها كل من المرشد عن المسترشد والمسترشد عن نفسه.
11. إعطاء الحرية للمسترشد للتفكير بصوت عالي في حضور مستمع جيد مما يمكنه من التعبير عن نفسه وعن مشكلاته

عيوب المقابلة

يعاب على المقابلة ما يلي:

1. الكلفة: يتكلف الباحث مبالغ باهظة لكثرة تنقله، وصعوبة تحديد المواعيد، يستلزم الأمر دفع مبالغ للمستجيبين بدل وقتهم وتنقلهم لمكان إجراء المقابلة.
2. التحيز: سواء سلباً أو إيجاباً وهنا يدخل عنصر العاطفة مما يقلل من موضوعية الإجابات ومصداقيتها.
3. تقليل فرصة التفكير ومراجعة الملفات والسجلات واستشارة أفراد من العائلة أو المؤسسة.

4. عدم تماثل طريقة طرح الأسئلة: فقد تختلف طريقة شرح السؤال وتوضيحه من مستجيب إلى آخر.
5. احتمالية تعمد الأفراد بإعطاء إجابات لا تعكس معتقداتهم وآرائهم؛ وذلك لإعطاء الباحث انطباع جيد لمستواهم وثقافتهم.
6. انخفاض معامل الصدق والثبات لنتائج المقابلة وذلك لاختلاف الاستعدادات والقدرات والميول وكذلك لاختلاف مشاعر العميل تجاه خبراته ومشكلاته من يوم إلى آخر.
7. لا تصلح المقابلة في حالات الأطفال وضعاف العقول.
8. الذاتية في تفسير نتائج المقابلة حيث يتأثر المرشد بارئة لسابقة وقد يخطىء المرشد في تقدير السمات أو يبالغ فيها حسب خبراته واتجاهاته.
9. تعتبر المقابلة أكثر الوسائل اعتمادا على مهارة المقابل وأقلها خضوعا للقياس الموضوعي.

ثالثاً: الاختبارات والمقاييس

تلعب الاختبارات دورا هاما ومميزا في جمع المعلومات باختلاف أنواعها، وتعتبر الاختبارات من أكثر الأدوات في جمع المعلومات شيوعا وانتشارا واستعمالا، والاختبارات النفسية أدوات صممت لوصف وقياس عينة من الجوانب في السلوك الإنساني، ويمكن حصر أشكال الاختبارات فيما يلي: اختبارات التحصيل، اختبارات الذكاء، اختبارات القدرات العقلية والاستعدادات، اختبارات ومقاييس الشخصية، اختبارات الميول، اختبارات القيم، اختبارات الاتجاهات، مقاييس العلاقات الاجتماعية، اختبارات ومقاييس التشخيص، مقاييس الصحة النفسية والتوافق النفسي.

ويرى مهرنز أن عملية القياس هي تلك العملية التي تمكن المرشد من الحصول على معلومات كمية عن ظاهرة ما، أما أداة القياس فيعرفها مهرنز بأنها أداة منظمة لقياس الظاهرة موضوع القياس والتعبير عنها بلغة رقمية.

وتظهر أدوات القياس في عدد من الصور، كالاختبار (Test) والمقياس (Scale) وقائمة التقدير (Rating Checklist)، كما قد تقسم أدوات القياس إلى نوعين، حسب نوع المعايير المستخدمة فيها، وعلى ذلك فهناك ما تسمى بالاختبارات محكية المرجع ويطلق عليها مصطلح (Criterion-Referenced Tests) وفي هذا النوع من الاختبارات يتم تحديد المعيار

أو المعايير من قبل المدرس أو المرشد وتوضع بناءا على ما يتوقع من المسترشد، وهناك الاختبارات التي تسمى بالاختبارات معيارية المرجع ويطلق عليها مصطلح (Norm-Referenced Tests). وفي هذا النوع من الاختبارات يقارن أداء الفرد بأداء مجموعة مرجعية أو بأداء المجموعة العمرية التي ينتمي إليها، كاختبارات الذكاء مثلا حيث يقارن أداء الفرد بأداء المجموعة العمرية التي ينتمي إليها، وتستخدم مثل هذه الاختبارات في أغراض تصنيف الطلبة وتحديد مواقعهم على منحى التوزيع الطبيعي مثلا إذا ما استخدمت اختبارات الذكاء كاختبارات معيارية مرجعية لتصنيف الطلبة.

وتقسم أيضا أدوات القياس إلى أدوات القياس المسحية المبدئية (Screening Tests) وتسمى أحيانا أدوات القياس غير الرسمية (Informal Tests)، وأدوات القياس المقننة (Standardized Tests)، وتسمى أحيانا بأدوات القياس الرسمية (Formal Tests) وغالبا ما تتصف أدوات القياس المقننة بأن لها دلالات صدق وثبات ومعايير خاصة بها، في حين لا تتصف أدوات القياس المسحية المبدئية بذلك.

تشتمل أدوات القياس النفسي والتربوي المستخدمة في التشخيص على أدوات بعضها يعتمد على القياس الكمي والبعض الآخر يعتمد على الوصف الكيفي، وذلك على النحو التالي:

- أدوات القياس الكمي: اختبارات القدرات واختبارات التحصيل المقننة وغير المقننة، واختبارات الشخصية وقوائم التقدير والبطاقات المدرسية واختبارات الاتجاهات والميول واختبارات القدرات الحسية.
- أدوات الوصف الكيفي : مثل الملاحظة والمقابلة ودراسة الحالة وتحليل محتوى إنتاج الطالب وتصنيفه بصورة تمكّن من تحديد نوعية المشكلات الدراسية التي يعاني منها.

وظائف المقاييس والاختبارات

1. التوقع أو التنبؤ Prediction : يمكن أن تساعد نتائج الاختبارات المرشد في توقع النجاح أو الدرجات التي يمكن أن يحصل عليها المسترشد في مجال معين مثل دراسة مقرر، أو وظيفة أو عمل أو غير ذلك من المجالات التي يبذل فيها جهدا، ويدخل في ذلك استخدام الاختبارات لاختيار الأشخاص للوظائف.
2. التشخيص Diagnosis : يمكن للاختبارات أن تخدم المرشد في عملية التشخيص أو تصوير المشكلة، حيث يمكن مساعدة المسترشد على فهم أفضل لمهاراته ومعلوماته،

ومن ثم الاستبصار بالمجالات التي يعاني فيها من نقص أو يكون فيها المسترشد أدنى من المستوى المطلوب.

3. المراقبة Monitoring : يمكن للمرشد أن يتابع تقدم وتطور المسترشد باستخدام الاختبارات، ومن أمثلة الاختبارات التي تخدم في هذا المجال الاختبارات التحصيلية التي يمكن باستخدامها متابعة التقدم في التحصيل في فترة زمنية معينة.
4. التقويم Evaluation : تعتبر الاختبارات أدوات هامة في عملية تقويم البرامج وتقويم عمل المرشد، وكذلك في جوانب أخرى للتقويم مثل تقويم نمو المسترشد ومدى تحقيق أهداف معينة.

العوامل التي تؤثر في الاختبار قبل وأثناء حدوثه

أولا: الجوانب التي تسبق الاختبار، ومن العوامل التي تسبق أخذ الاختبار وتؤثر على التطبيق ما يلي:

1. الخبرة السابقة: أوضحت كثير من الدراسات أن أخذ الاختبار مرات سابقة يجعل المفحوص يحصل على درجات مرتفعة، وعلى سبيل المثال فقد وجد لونجستاف أن طلاب الجامعة الذين طبق معهم اختبار مينسوتا للأعمال الكتابية على ثلاث مرات متتالية متقاربة زمنيا قد ارتفعت درجاتهم.
2. مجموعات الاستجابة: Response Sets : قد يكون لدى بعض الأفراد ميل للإجابة بنعم على كل البنود التي يميل لها الفرد والإجابة ب لا على الفقرات التي تشتمل على المشكلات الشخصية، وبمعنى أن هناك قد يكون ميل لأخذ وجهة معينة في الإجابة على أسئلة الاختبار.
3. مجموعة الإجابات المرغوبة اجتماعيا: Social Desirability : حيث أنه قد يكون هناك ميل لإعطاء إجابات مرغوبة اجتماعيا على بعض الأسئلة في مقاييس الشخصية لكي يصور الفرد نفسه على أنه حسن التكيف، ويتمتع بالصحة النفسية، ويبدو هنا السبب وراء هذه الإجابات هو الدفاع عن النفس ضد تهديد ضمني أو انتقاد أن يكون غير متكيف.
4. التخمين Guessing : يمثل الاستعداد للتخمين نوعا آخر من مجموعات الاستجابة عندما يكون المفحوص غير متأكد أو ليس عنده أي فكرة عن الإجابة الصحيحة.

5. السرعة Speed : في بعض الاختبارات تكون السرعة مطلوبة في الإجابة على الفقرات أو حل المشكلات، وفي هذه الحالات فإن بعض المفحوصين يحصلون على درجات منخفضة نتيجة مرور الوقت دون إنجاز المطلوب.

ثانيا: الادراكات والمشاعر المتصلة باختبار معين في بعض الحالات نجد أن فردا أو جماعة من المسترشدين يكون لهم إدراكات خاصة بالنسبة لاختبار معين، أو للموقف الإرشادي الذي يتم فيه الاختبار، فالمسترشد الذي يدرك اختبارا معينا للذكاء على أنه تهديد لمفهومه لذاته قد يصحب معه كل الاختبارات درجة من الدفاعية، مما ينعكس على أداءه، ويظهر نتيجة إدراك المسترشد لموقف الاختبار بعض القضايا المهمة ومنها:

1. التزييف والتحريف Faking and Distortion فمعظم مقاييس الميول والشخصية يمكن أن تزيف في الاتجاه المرغوب.
2. القلق والتوتر Anxiety and Tension : ظاهرة القلق والتوتر أثناء الاختبارات معروفة للمرشدين، وقد أجرى ديلونك دراسة على تلاميذ إحدى المدارس الابتدائية حيث أوضح الملاحظون أن بعض هؤلاء التلاميذ تظهر عليهم علامات القلق والتوتر ومنها قضم الأظافر، ومضغ الأقلام، والبكاء، والحديث للنفس والتهيج.
3. الجهد والدافعية Effort and Motivation : إن ما يتطلع إليه المرشد هو أن يكون المسترشد الذي يطبق معه الاختبارات لديه دافعية ليؤدي أداء طيبا، وألا تكون درجة توتره عالية، ويمكن القول أن المسترشد الذي يرى في الاختبار فائدة له سوف يزيد من الجهد المبذول في الاختبار، وأما إذا فقد المسترشد اهتمامه بالاختبار أو عدم إحساسه بأن الاختبار ذو فائدة بالنسبة له فإن جهده سيكون منخفضا.

ثالثا: موقف الاختبار (إجراءات الفحص) إن موقف الاختبار نفسه يمثل عنصرا هاما في التأثير على نتيجة الاختبار وينبغي على القائم بالاختبار أن يكون على معرفة تامة بما يحتاجه الاختبار من تجهيزات وظروف، وأن يطمئن إلى وضوح التعليمات وفهمهما من جانب المفحوصين(المسترشدين) وفيما يلي بعض الجوانب المتصلة بموقف الاختبار:

1. المكان: يحتاج إجراء الاختبارات إلى غرفة جيدة الإضاءة، تتوافر فيها مناضد ذات أسطح مناسبة للكتابة، وأن تكون الغرفة خالية من الضوضاء بقدر المستطاع، كما يجب أن تكون الغرفة خالية من المشتتات مثل الصور وغيرها، وألا يقطع على المفحوصين صوت التليفون أو غيره.
2. القائم بالاختبار: من الأمور التي تؤثر على نتائج الاختبار، الشخص القائم به (الفاحص) سواء كان المرشد أو غيره، وسلوك هذا الشخص، وكذلك سلوك المفحوص (المسترد) وكيفية إدراك المفحوص للفاحص.
3. بطاقات الإجابة: في بعض الأحيان وكنوع من خفض النفقات تعد الاختبارات بحيث تتكون من كراسة الاختبار والتعليمات مع ورقة إجابة منفصلة يضع فيها المفحوص ما يختاره من إجابات بإتباع الترتيب الموجود في كراسة الأسئلة، وان يتأكد من أن مفاتيح التصحيح تنطبق على هذه البطاقات.
4. ملاحظة المفحوص أثناء الاختبار: من الأمور التي يحتاجها المرشد في عمله أن يلاحظ المسترشد في مواقف متنوعة، ومن بين هذه المواقف موقف الاختبار، ويمكن للمرشد أن يستفيد من الإرشادات التالية التي أعدها مركز الإرشاد بجامعة ماريلاند بالولايات المتحدة الأمريكية:
   - المظهر البدني: كزيادة النشاط، والنظافة، والعيوب البدنية
   - الخصائص اللفظية: كالنغمة، وارتفاع الصوت، ومعدل الكلام، والثرثرة، والتهجي.
   - سلوك الاختبار: كالتشويش حول الاختبارات، وعدم التعاون، والانتباه.
   - السلوك الاجتماعي: كعدم المبالاة، والعداوة، والصداقة، والبحث عن الانتباه، والاكتئاب، والتشكك، والتوكيد، والتوجس.

رابعا: تصحيح الاختبار ويعتبر من المهام الرئيسية للمرشد، فالدرجة التي يحصل عليها المفحوص تحتوى على مجموعة من الأخطاء العشوائية نتيجة للعوامل التي سبق ذكرها، وليس من المعقول أن نضيف إليها أخطاء في التصحيح، وقد يكون التصحيح آليا، أو يدويا.

تحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية: إن الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على اختبار ما تعرف بالدرجة الخام، ولكي يكون لهذه الدرجة فائدة فإن على المرشد أن يرجعها إلى ما حصلت عليه مجموعة ما يمكن أن يقارن بها الفرد، والدرجات التي

حصلت عليها المجموعة التي تقارن بها درجة المفحوص تعرف بالمعايير Norms والمجموعة نفسها تعرف بمجموعة المعايير Norms Group أو المجموعة المرجعية Reference Group وقد يكون للاختبار الواحد أكثر من مجموعة مرجعية، إن المعايير مهمة حين أنها تخبرنا عن كيف أدى الآخرون على هذا الاختبار فنحن لا نستطيع أن نستنتج شيئا من مجرد معرفتنا للدرجة الخام للمفحوص، وإنما يكون لهذه الدرجة معنى فقط عند مقارنتها بمجموعة معايير مناسبة. كما أن وجود المعايير يساعد كثيرا في عملية تفسير نتائج الاختبارات.

خامسا: تفسير نتائج الاختبارات عندما يأتي المسترشد إلى موقف الإرشاد تكون هناك مجموعة من التساؤلات التي تحتاج إلى إجابة، مثل ما هو أنسب تخصص لي في الثانوية؟ ما هو أنسب مجال يمكن أن أفكر في العمل فيه فيما بعد؟ هل يمكن مواصلة الدراسة، هل يعاني هذا الفرد من انخفاض في تقدير الذات؟ ومثل هذه التساؤلات وغيرها هي التي تدفع المرشد أن يطبق مجموعة من الاختبارات مع المسترشد ليصل إلى إجابات مناسبة، وبعد تطبيق المرد لهذا الاختبار فهو يحتاج إلى تفسير هذه الدرجات ليستخدمها في مساعدة المسترشد على اتخاذ قرار أو الإجابة على تساؤل حول مشكلته التي جاء بها.

تختلف الاختبارات باختلاف الأساس الذي يقوم عليه التصنيف ومن هذه الأسس:

الأساس الأول: طريقة إجراء الاختبار

أ. الاختبارات الفردية: وهي التي لا يمكن إجراؤها إلا على فرد واحد وتجرى بواسطة فاحص واحد في نفس الوقت مثل (اختبار بينيه واختبار وكسلر للذكاء).

ب. الاختبارات الجمعية: وهي التي يمكن أن تجرى بواسطة فاحص واحد على مجموعة من الأفراد في نفس الوقت.

الأساس الثاني: طبيعة الاختبارات

أ. اختبارات لفظية: وهي تلك التي لا تعتمد على اللغة والألفاظ في مفرداتها وهي لا تجري على الأميين.

ب. اختبارات غير لفظية: وهي لا تحتاج إلى اللغة إلا لمجرد التفاهم وشرح التعليمات وعادة ما تكون مفرداتها في شكل صور ورسوم.

شروط الاختبارات والمقاييس الجيدة

أولا: الثبات Reliability: ويقصد به ثبات نتائج الاختبار أو المقياس إذا أعيد تطبيقه على نفس الأفراد وفي نفس الظروف.

كيفية تعين الثبات:

1. ثبات إعادة الاختبار: أي مقدار ثبات الدرجة على الاختبار إذا أعيد تطبيقه على نفس الأشخاص وذلك بحساب معامل الارتباط بين الدرجات في التطبيق الأولي والتطبيق الثاني.
2. ثبات الصور المتكافئة: وذلك بإعداد صورتين متكافئتين لنفس الاختبار وحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على الصورتين.
3. ثبات نصفي الاختبار: وذلك بتقسيم الاختبار إلى صورتين متماثلتين صورة تمثل الوحدات الفردية وأخرى تمثل الوحدات الزوجية للاختبار، لتكون كل منهما صورة تضم نصف الاختبار وبحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على الصورتين باعتبارهما متكافئين.

ثانيا: الصدق Validity: أي قياس الاختبار لما وضع أصلا لقياسه، ويمكن تعيين الصدق عن طرق:

1. الصدق التجريبي: ويتم من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات مجموعة من الأفراد على الاختبار ودرجاتهم على اختبار معروف ثبت صدقه وصلاحيته ويعتبر بمثابة ميزان معياري.
2. الصدق التنبؤي: أي قياس درجة فعالية الاختبار في التنبؤ عن سلوك معين في المستقبل، فتدرس العلاقة بين درجات الاختبار وأداء سلوك المفحوصين على مقياس مباشر نحصل عليه بعد تطبيق الاختبار بفترة ويسمى "المحك".
3. صدق المحتوى أو المضمون: ويقدر عن طريق فحص نظامي لمضمون الاختبار وذلك لتحديد درجة تغطيته لعينة ممثلة من السلوك المطلوب قياسه.

ثالثا: الموضوعية: أي أن يكون هناك معنى وتفسير موحد لوحدات الاختبار وأسئلته يؤدي إلى فهم المقصود منها. ويمكن التأكد من ذلك عن طريق دراسة الوحدات عندما يجري الاختبار تجريبيا للاستطلاع. كذلك تتضمن الموضوعية التخلص إلى حد ممكن

من الذاتية والتحيز الشخصي والاختلاف في التصحيح وتقدير الدرجات وتفسير النتائج.

رابعا: **القدرة على التمييز:** بمعنى أن يكون الاختبار أو المقياس قادرا على إظهار الفروق الفردية بين الأفراد، ويتطلب ذلك تنوع الأسئلة والوحدات بين السهولة والصعوبة وتدرجها بحيث يظهر الذين يكونون أعلى أو أقل من العاديين.

خامسا: **سهولة الاستخدام:** أي بسهولة الإجراء والتصحيح وتفسير النتائج ويتطلب ذلك أن يكون للاختبار كراسة تعليمات وأمثلة توضيحية والزمن ومفتاح للتصحيح وجدول المعايير.

سادسا: **تعدد الاختبارات:** يجب الاعتماد على أكثر من اختبار في الإرشاد .

سابعا: **الاعتدال في الاختبارات:** أي عدم التمادي في إجراء الاختبارات.

ثامنا: **الاحتراس من أثر الهالة:** أي أن لا يقوم الفاحص في تقييم المفحوص متأثرا بفكرة عامة أو انطباع عام.

أنواع الاختبارات والمقاييس

أولا: اختبارات ومقاييس الذكاء

يهتم علماء النفس بقياس الذكاء فمنها ما يقيس القدرة على إدراك العلاقات والقدرة على حل المشكلات وتقيس المقدرة اللفظية والمكانية والرياضية والفهم والرسم...الخ.

وبعض الاختبارات فردي وبعضها جماعي وبعضها مصور والبعض تحريري، ومن أمثلة اختبارات الذكاء هي:

1. مقياس ستانفورد للذكاء: وهو مقياس عالمي ومعرب ويناسب كل الأعمار من عامين إلى الراشد والمعوق ويستغرق ساعة واحدة. وقد قام بتعريبه الدكتور عبد الله زيد الكيلاني من الجامعة الأردنية.
2. مقياس ويكسلر للأطفال الصغار: ويتضمن اختبارات لفظية تقيس المعلومات والفهم والحساب والمتشابهات والمفردات وسلاسل الأعداد واختبارات عملية عن تكميل الصور وترتيبها ورسوم المكعبات وتجميع الأشياء ويناسب الأعمار بين 5-15 سنة ويستغرق ساعة.
3. مقياس ويكسلر بلفيو لذكاء المراهقين والراشدين (الكبار) ويناسب أعمار من 15-60 سنة ويستغرق ساعة واحدة.

4. اختبار رسم الرجل: وضعه جود إنف ويناسب الأعمار من 6-12 سنة.
5. وهناك عدد من الاختبارات والمقاييس العربية مثل:

اختبار الذكاء اللفظي للشباب وضعه الدكتور حامد عبد السلام زهران، واختبار الاستعداد، واختبار الذكاء الابتدائي، واختبار الذكاء الإعدادي واختبار الذكاء الثانوي، واختبار الذكاء العام...الخ.

ثانيا: اختبارات ومقاييس القدرات والاستعدادات

تستعمل في مجالات الإرشاد التربوي والمهني ويقيس القدرة اللغوية والقدرة الرياضية والقدرة النفسية والقدرة الموسيقية والمهارات اليدوية والمهارات الحركية الأخرى، ويستعمل إلى جانب القدرة العقلية العامة. ومن أنواعه:

1. اختبار القدرة العددية.
2. اختبار القدرة الفنية للمصورين والرسامين.
3. اختبار سيثور للقدرة الموسيقية.
4. اختبار تورنس للتفكير الابتكاري.

ثالثا: اختبارات التحصيل

وهي اختبارات معلومات ومعارف ومهارات وهي مقاييس لنتائج عملية التعلم ويوجد معامل ارتباط مرتفع بين نتائج اختبارات الذكاء ونتائج اختبارات التحصيل.

وتتيح اختبارات التحصيل المقننة إمكانية متابعة الطلبة وتطور تحصيلهم حيث تدل على التقدم أو التأخر، وهذا يفيد إرشادهم تربويا ومعظم اختبارات التحصيل من النوع الموضوعي. وفي كثير من الدول تقوم المراكز القومية للبحوث التربوية بإعداد اختبارات التحصيل وتشمل هذه الاختبارات المواد الدراسية المختلفة.

رابعا: اختبارات ومقاييس الشخصية

يقوم المرشدون بقياس سمات الشخصية وأبعادها وأثرها في السلوك والتوافق النفسي. ومعظم اختبارات ومقاييس الشخصية تؤدي إلى صفحة نفسية تصور موقع المسترشد بالنسبة لأبعاد الشخصية، وهذا ما تشير إليه بعض الاختبارات مثل:

1. اختبار الشخصية (اختبار مينوسيتا المتعدد الأوجه MMPI) ويتألف هذا الاختبار من 566 فقرة تقيس معظم سمات الشخصية وله11 مفتاحا لمعرفة النتائج، ويحتوي أيضا (بروفيل الشخصية) وهي بطاقة التخطيط السيكولوجي. وورقة أخرى تظهر نتائج

الاختبار ويظهر 10 أبعاد هي: توهم المرض، والاكتئاب والهستيريا، والذكورة والأنوثة، والانحراف السيكوباثي، والوسواس القهري الثلاثي، والفصام، والهوس الخفيف، البرانويا، والانطواء الاجتماعي. وهناك أربعة مقاييس لكشف الكذب وعدم الإجابة والفهم والمفتاح، وهذا المقياس دقيق في نتائجه ويناسب الأفراد من 16 سنة.

2. اختبار عوامل الشخصية: تأليف كاتيل وهو للراشدين.
3. قائمة أيزنك للشخصية: تأليف هانز أيزنك.
4. اختبار كاليفورنيا للشخصية.

خامسا: الاختبارات الاسقاطية

تهدف إلى قياس الشخصية ككل إذ تقدم مثيرا غامضا للشخص ويقوم بشرحه، وهنا تتضح سمات وأبعاد شخصيته ومن الاختبارات الإسقاطية - بقعة الحبر- صورة- كلمة - جملة ناقصة وتعتبر الاستجابات إسقاطات داخلية شخصية، وهي بذلك تعتبر بمثابة أشعة للكشف عن الشخصية من الداخل أي أنها تكشف ما لا تكشفه الأساليب الأخرى غير الإسقاطية. ومن هذه الاختبارات:

1. اختبار بقع الحبر لروشاخ: وضع هيرمان روشاخ هذا الاختبار الإسقاطي، ويتكون من 10 بطاقات على منها بقعة حبر خمس منها باللون الأبيض والأسود والخمس الأخرى بها ألوان، وتعرض البطاقات على المفحوص الواحد. تلو الأخرى ويطلب ذكر ما يرى، وهذا الاختبار يقيس الشخصية ككل: القدرة العقلية، الإبداع، المثابرة، الذات، الانبساط، الانطواء، قوة الشخصية، الخمول، الصداع، السلبية، التوافق النفسي، التطبيع الاجتماعي، أهداف الحياة، العصاب، الذهان، إصابة عضوية في المخ، الجنس، الصدمات.
2. اختبار تفهم الموضوع للكبار: وضع (موراي) اختبار TAT وهو اختبار إسقاطي ويتكون من ثلاثين بطاقة على كل منها صورة بالإضافة إلى بطاقة بيضاء. عشر منها تصلح للذكور وعشر للنساء وعشر منها تصلح للجنسين. وتعرض على المفحوص عشرون بطاقة (عشر منها حسب جنسه) الواحدة تلو الأخرى. ويطلب منه أن يحكي قصة تستثيرها الصورة له بداية ونهاية وفيها بطل وماذا يحدث وكيف. ويستفسر من المفحوص عن بعض النقط. ثم تحلل القصص التي يفترض أن لها صلة بالمفحوص بحياته النفسية وخبراته وشخصيته. وتفسر القصص على أن المفحوص هو البطل له

صفاته ودوافعه وميوله واتجاهاته وعلاقاته الاجتماعية وعوامل البيئة وموضوع القصة، وهكذا يقيس الاختبار الحاجات الأساسية والصراعات الرئيسية والقلق والدفاعات الرئيسية وقوة الذات وتكاملها.

3. اختبار تفهم الموضوع للصغار: وضع(بلاك) وهو مثل الاختبار السابق وفيه (10) بطاقات عليها رسوم حيوانات وطيور وصور آدمية.
4. اختبار ساكس لتكميل الجمل: تأليف ساكس وهو اختبار إسقاطي بطريقة تكميل الجمل. ويقيس الاتجاهات الأساسية لشخصية المفحوص في أربعة جوانب هي الاتجاه نحو الأسرة والجنس والذات والناحية الاجتماعية ويصلح للبالغين.
5. اختبار تداعي المعاني: وفيه يذكر الفاحص كلمة ويطلب من المفحوص الاستجابة لها بأول ما يرد إلى ذهنه ويكشف عن الصراعات عند الفرد.
6. اختبار رسم المنزل والشجرة والشخص.
7. اختبار الكتابة العضوية.

سادسا: اختبارات الميول

وهي اختبارات تحاول رسم خريطة لميول المسترشد، وتقوم على أساس أنه إذا توافر الميل نحو سلوك أو مادة دراسية أو مهنة، وتساوت الظروف الأخرى فإن النجاح مضمون في الدراسة أو المهنة التي يميل لها الفرد.

ملاحظات حول اختبارات الميول:

1. قد تعطي صورة عامة في ضوء التفضيل العام وليس الشخصي.
2. تتغير الميول رغم ثباتها النسبي وهذا التغير سريع في مراحل الطفولة والمراهقة بصفة خاصة.

وأهم هذه الاختبارات: اختبار الميول تأليف سترونج Strong، واختبار كيودر للميول المهنية Kuder

سابعا: اختبارات ومقاييس الاتجاهات

تسهل قياس الاتجاهات النفسية وتفيد في تعديل وتفسير الاتجاهات ومن أمثلة هذه المقاييس: مقاييس الاتجاهات نحو الشعوب الأخرى، مقياس الاتجاهات التربوية للمعلمين ويقيس معلومات المعلم وسلوكه.

ثامنا: اختبارات التوافق النفسي

يهتم المرشد باختبارات التوافق النفسي وتقدير التوافق للمسترشد شخصيا واجتماعيا ومدرسيا ومهنيا.

تاسعا: مقاييس الصحة النفسية

يهتم المرشد بجمع المعلومات عن مستوى الصحة النفسية للمسترشد

عاشرا: مقاييس الإرشاد النفسي

ويستخدمها المرشدون للحصول على معلومات عن ديناميات ومشكلات الشخصية وفائدتها هي الحصول، والتعرف على من يحتاجون إلى خدمات إرشادية، والتعرف على مشكلاتهم ومعاونتهم في الحصول على فهم ناضج للذات والحصول على معلومات كثيرة لازمة لعملية الإرشاد النفسي.

وأهم مقاييس الإرشاد النفسي مقياس مينسوتا للإرشاد النفسي، ومقياس العلاقات الاجتماعية أو الاختبار السوسيومتري (موريو).

مزايا استخدام تلك المقاييس:

تتسم المقاييس النفسية عادة بما يلي:

1. الكفاءة والعملية Efficiency: لا تتطلب جهدا تفسيريا أو إحصائيا يعوق الممارسة العملية.
2. وسيلة للدراسة المتعمقة Accessibility: قد تكشف بعض الظواهر الكامنة من مكونات الشخصية وعاداتها وسلوكياتها.
3. وسيلة للتنفيس والتعبير فهي تصلح لفئة الذين لا يجيدون التعبير الصريح عن حقيقة مشاعرهم ومن ثم تعد فرصة جيدة وأداة فعالة لهذه الفئة.
4. تصلح لعقد مقارنة Comparability: تفيد الدرجات النهائية بكل مقياس في عقد مقارنة بينها وبين درجات الآخرين أو درجات نفس المفحوص في مراحل متتالية.
5. الحياد Neutrality: عادة لا تعطى المقاييس فرصة للفاحص بالتدخل بآرائه الشخصية فهي تعطى درجة من الموضوعية جيدة لبعدها عن التعصب والأحكام الذاتية للفاحص.
6. الاختبارات وسيلة اقتصادية وفعالة في التقييم واتخاذ القرار والتنبؤ.

7. تستخدم الاختبارات في تقييم مدى تقدم الإرشاد ودراسة النمو والتغير في حالة المسترشد.
8. تمهد لاستخدام وسائل أخرى مثل المقابلة ومؤتمر الحالة.
9. يستطيع الأخصائي أثناء إجراء الاختبار أن يلاحظ سلوك المسترشد وهذا له أهميته الخاصة في عملية الإرشاد.

من عيوب المقاييس

1. قد لا تقيس المشكلة الخاصة بالمفحوص.
2. صياغة العبارات قد تكون عرضة لأكثر من تأويل.
3. قد تعطى بيانات متحيزة بسبب الممارسة والاستجابة والتوقع والتزييف
4. الخصائص السيكومترية للمقاييس كالصدق والمعايير والثبات قد لا تكون معدة لكل المشكلات أو المفحوصين.
5. قد تكون صياغة الاختبار مؤثرة على إمكانية فهمه لمحدودي التعليم.
6. يصفها البعض بأنها سطحية ومضلله لأنها تستجوب الشعور.
7. يصفها البعض بأنها جزئية ولا تقيس الميكانزمات الدفاعية.
8. تنظر إلى الفرد على أنه حاصل جمع دون اعتبار للوزن النسبي لجمل العبارات.
9. لا تضع في حسابها الفروق الفردية سواء في صياغة العبارات أو في التفسير.
10. تتأثر الدرجات بشكل ما بدرجة القلق (قلق الاختبار لدى المفحوص).
11. تتأثر الدرجات بالحالة المعنوية للمفحوص عند الإجراء كجوعه أو عطشه أو شعوره بالبرد مثلا وأشباه ذلك ومن ثم تتأثر استجابته.
12. تتأثر استجابة المفحوص إلى حد ما بموقف الفاحص.
13. تتعرض الاستجابة إلى حد ما للتخمين.
14. تتأثر استجابة المفحوص بما يسمى المرغوبية الاجتماعية حيث يود أن يظهر جيدا بين الناس.
15. عادة ما يخضع تفسير العبارات لثقافة وأيدلوجية وفلسفة الفرد الخاصة.

رابعا: دراسة الحالة Case Study

دراسة الحالة الفردية من أهم الأعمال الإرشادية التي يقوم بها المرشد، بل إنها الميزة التي تميزه عن غيره، وتعد من أدق الأعمال الإرشادية لما تتطلبه من خبرة ودراية ومهارة،

ولأنها عمل ميداني بعيد عن الروتين، ويجد المرشد الذي يمارس دراسة الحالة متعة لا توصف خاصة إذا أحس بتحسن الحالة التي يقوم بدراستها، والطلاب الذين يحتاجون إلى العون والمساعدة كثيرون، ولكن تقديم هذه الخدمة في المدارس يحتاج للمرشد الذي يستطيع القيام بها دون غيره من التربويين.

تعريف دراسة الحالة

دراسة الحالة عبارة عن تقرير شامل يعده المرشد، ويحتوي على معلومات وحقائق تحليلية وتشخيصية مكثفة عن حالة المسترشد الشخصية والأسرية والاجتماعية والمهنية والصحية، وعلاقة كل هذه الجوانب بظروف مشكلته وصعوبات وضعه الشخصي، كذلك فإن التقرير يتضمن التأويلات والتفسيرات التي خرجت بها الجلسات الإرشادية، إضافة إلى التوصيات اللازم تنفيذها حتى يصل المرشد والمسترشد إلى تحقيق هدفهم من العملية الإرشادية.

كما أنها دراسة تفاصيل الحالة بشتى المجالات الشخصية والحياتية للحالة، كما ثبت جدوها باعتبارها المجال الذي يتيح للأخصائي جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات الدقيقة والواضحة حتى يتمكن من اتخاذ قراراته وإصدار حكم نحو الحالة.

وهي تحليل عميق شامل للحالة التي يقوم المرشد بدراستها، وهي بذلك تتضمن تفسيرا لشخصية الفرد والمشكلة التي يعاني منها، ويستطيع المرشد من خلال جمعه للبيانات والمعلومات الخاصة بالفرد وبيئته التي عاش فيها في الماضي والتي يعيش بها في الحاضر أن يقدم صورة كاملة للفرد، تفسر نموه وتطوره والعوامل التي أثرت عليه كما توضح لنا مشكلته الحالية والقوى المؤثرة عليها واتجاهاته نحوها. أي أن دراسة الحالة وسيلة لجمع المعلومات وتنظيمها وتبويبها وتلخيصها ومراجعتها للوصول إلى فهم أفضل للحالة لماضيها وحاضرها ومستقبلها لوضع الأهداف التي تصل إلى الخطة العلاجية للوصول إلى النمو و التطور.

أهداف دراسة الحالة، تهدف دراسة الحالة إلى:

1. تحقيق الصحة النفسية للمسترشد وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي له.
2. إزالة ما يعترض سبيل المسترشد من عقبات وصعوبات ومساعدته في التغلب عليها، أو التخفيف منها واستبعاد الأسباب التي لا يمكن إزالتها.
3. تعديل سلوك الطالب إلى الأفضل.
4. تعليم الطالب كيف يحل مشكلاته ويصنع قراراته بنفسه.

المعلومات التي تجمع في دراسة الحالة

- اسم الأخصائي وتاريخ التقرير.
- تحديد البيانات التي تتعلق بالفرد مثل اسمه عنوانه العمر مكان الولادة الصف المظهر العام للفرد وانطباعه عن الآخرين.
- المشكلة من حيث طبيعتها وبدايتها ومدى خطورتها وتكرار حدوثها ومدة حدوثها والمحاولات السابقة في التشخيص ومعالجة المشكلة ومشاعر واتجاهات الشخص نحو المشكلة وأراء واتجاهات الوالدين والمعلمين والآخرين .
- العائلة: الاسم العمر والجنس والإنجاز التربوي لأعضاء العائلة والأشخاص الآخرين الذين يعيشون في البيت ومكان الإقامة والمهن والمشاكل الصحية والصلات الدينية والمكانة الاجتماعية الاقتصادية والأنماط الثقافية الخاصة وطبيعة حياة البيت ونوعية العلاقات بين الأشخاص وتكيف الفرد والدور الخاص في العائلة وأسلوب التربية في البيت.
- بيانات الصحة الجسمية: نتائج الفحص الطبي وخصائص النمو والصحة العامة واتجاهات الشخص نحو الصحة والمظهر.
- التاريخ التربوي والتحصيل الأكاديمي: ويتضمن التقدم في الماضي والمكانة الحالية والتعبير الإبداعي وعادات العمل الجيدة والاتجاهات نحو المدرسة والقدرات الخاصة والصعوبات وما يحبه وما لا يحبه والنشاطات المدرسية المشارك فيها والخطط والطموحات التربوية واتجاهات المعلمين نحو الطالب.
- النمو الاجتماعي والقابلية الاجتماعية والتكيف كما يتضمن الرفاق والصحبة والمنافسات بين الرفاق والقبول من الآخرين والمكانة في المجموعة المختلفة العلاقة مع الجيران والراشدين والكفاءة والثقة الاجتماعية والميول الاستجمامية والترويحية والتسلية التسهيلات والميول والإنجازات والخبرات الهمة والنزعات الاجتماعية.
- النمو الانفعالي: ويتضمن الصحة النفسية العامة والمزاج والاستقرار والإثارة في الانفعالات والشعور بالثقة بالنفس والاتجاهات نحو الذات وأعراض صراعات ولازمات عضلية مثل التأتأة وثورات الغضب والكذب والسرقة.
- خبرة المسترشد وتتضمن مكان وتاريخ العمل وطبيعة العمل والاتجاهات نحو العمل والخطط المهنية.
- التقييم العام والتفسير والفرضيات والتوصيات.

الإفراد الذين تستوجب حالاتهم دراسة الحالة: على سبيل المثال لا الحصر.

1. اضطرابات الكلام و صعوبات النطق.
2. الانفعال الزائد عند الامتحان.
3. المقاومة الزائدة للنظام المدرسي و الغياب المتكرر بدون عذر رسمي.
4. الخضوع الزائد للغير.
5. النشاط الزائد.
6. النشاط المتدني (الخمول والسرحان والانطواء والخجل الزائد وضعف في التركيز).
7. الاكتئاب الدائم أو الوجه الخالي من التعبير.
8. السلبية تجاه الذات و الآخرين.
9. السلوك الشاذ و الغريب (السرقة – الكذب – الغش).
10. التقلبات المزاجية و الانفعالية.
11. السلوكيات المخففة للقلق (العبث بالشعر، قضم الأظافر و غيرها).
12. الغياب عن الوعي.

مصادر اكتشاف الحالة

1. الطالب نفسه: عندما يلجأ إلى المرشد لطلب المساعدة في حل مشكلته التي يعاني منها.
2. المرشد: وذلك من خلال ما يلاحظه أو يسمعه عن سلوكيات بعض الأفراد خلال أدائه لعمله.
3. المواقف اليومية الطارئة: عندما تتكرر هذه المواقف على فرد أو أكثر مما يستدعي الأمر تحويله إلى المرشد لدراسة حالته .
4. الإدارة: وهو عندما يحول الفرد من قبل المدير لغرض علاج حالته وبحثها.
5. المعلمون: وهي ما يتم ملاحظة تلك السلوكيات من قبل المعلمين داخل الفصل أو خارجه لكي يتم تعديله ومسايرة زملائه الطلبة الآخرين .
6. الأسرة: وتتم عندما يتم مقابلة المرشد لولي الأمر وإشعاره ببعض السلوكيات والتصرفات التي تصدر من ابنه، ويطلب من المرشد دراسة حالته ومساعدته.
7. أعضاء جماعة الإرشاد: من خلال تلك البرامج التي تعمل على تكاتف العمل بين المرشد وأعضاء الجماعة والتعاون بينهم في القضاء على بعض السلوكيات التي قد يلحظونها على زملائهم وذلك في منتهى السرية.

خطوات دراسة الحالة

1. استقبال المسترشد: يستقبل خطوات إجراء دراسة الحالة: المرشد مسترشده محالا إليه من جهات مختلفة قد تكون ذاتية أو غير ذاتية الأهل – المعلمين وتلقي الإحالة الذاتية نجاحا أكبر من الإحالة من أطراف أخرى، وذلك بسبب وجود الدافع الذاتي لدى المسترشد المحال ذاتيا للتخلص من الصعوبة، لذا يهتم المرشد بمصدر الإحالة واهتمام المحيل بحل صعوبة المسترشد كذلك يهتم المرشد بمدى ملائمة أسلوب الإحالة.
2. الإحالة: بعد جمع المعلومات عن الحالة من مصادر مختلفة حول المسترشد ومشكلته يقدر المرشد هل يستطيع التعامل مع هذه الحالة أو يلجأ لإحالة مسترشده، والإحالة لا تكون إلا في حالة الضرورة القصوى وبموافقة المسترشد.
3. التحضير للمقابلة الأولى: وذلك بتحديد موعد المقابلة، ومراجعة المعلومات المتوفرة مع الاستزادة من جمع المعلومات للدافع الحقيقي لطلب الإرشاد، ظروف حياته المعيشية والإحداث والأسماء المؤثرة عليه والخصائص العامة لشخصيته من ميول واستعدادات وقدرات عن حالته الصحية ومدى ارتباطها مع الأزمات النفسية التي يعاني منها، ماضي المسترشد من حيث الأوقات السابقة التي شعر بها بنفس الأزمات الحالية وكيفية مواجهتها والفترة الزمنية التي يعني متأثرا بها وما أدت إليه من أزمات حتى مقابلة المرشد و الخبرات العلاجية التي مر بها.
4. إقامة العلاقة الإرشادية: يقوم المرشد بشرح وبناء العلاقة الإرشادية مع المسترشد حيث يعرف المرشد طبيعة ومحددات العلاقة الإرشادية والأدوار والأهداف ضمن العلاقة الإرشادية للمسترشد.
5. بناء نموذج لمشكلات المسترشد: وذلك من خلال تحديد صعوبات المسترشد، والبدء في أكثرها إلحاحا، ويجب أن يتعرف على عناصر المشكلة، ويحددها وهي العنصر السلوكي والزمني والموقفي ثم يلجأ إلى تحديد المعززات، وذلك لاستخدامها في التخلص من السلوك المشكل ويلجأ المرشد للحصول على تصديق المسترشد حول فهم المرشد للمشكلة من خلال: معرفة المشكلة في نظر المسترشد لماذا طلب المساعدة وكيف يتصور مشكلته والكلمات التي يستخدمها المسترشد في حديثه عن المشكلة. المشكلة كما يراها المرشد: وذلك من خلال المظاهر الانفعالية والسلوكية والمعرفية التي يلاحظها المرشد عند مسترشده كدليل لوجود المشكلة .

6. وضع أهداف العلاج واستراتيجياته من خلال: وتحديد الأهداف يتم تحديد أهداف عامة وخاصة لعملية الإرشاد التي سوف تتبع في التعامل مع المشكلة بحيث تكون الأهداف واقعية ممكنة التحقيق واختيار الأهداف التي يمكن تقويمها. كذلك يتم تحديد السلوك وخاصة إذا اتصف بالعجز الأدائي في أي وظيفة يختبر فيها وتحديد السلوك العام المتوقع للمسترشد عندما يتميز بالقدرة الأدائية في أي وظيفة ينتظر أن يمارسها. وبعد تحديد الأهداف يجب على المرشد أن يحدد إذا كان باستطاعته الاستمرار والتعامل مع المسترشد بناءا على إمكانياته من جانب وتقرير ما إذا كانت دوافع المسترشد كافية للتخلص من المشكلة وإلا يعمل المرشد على إحالة المسترشد .
7. تبنى استراتيجيه للعلاج: وهذا يتضمن بناء أهداف آنية لكل جلسة على حده وتحديد الأسلوب العلاجي وتحديد ما يتم انجازه.
8. تقييم الأداء في ضوء الأهداف الموضوعة: يتم تحديد تحقيق الأهداف من خلال تقييم الأداء لتقرير العمل على إنهاء العلاقة الإرشادية أو الاستمرار في التعامل مع حالة المسترشد بناءا على نتائج التقييم.فإذا وجد المرشد أن الأهداف لم تتحقق فعليا عليه الرجوع إلى تقييم الأهداف وصياغتها والأسلوب المستعمل في العلاج ودافعية المسترشد وتأثير المشكلة الحالية بظهور مظاهر جديدة لنفس المشكلة و سيلجأ المرشد عندها إلى صياغة أهداف وإستراتيجية جديدة .
9. إنهاء العلاقة الإرشادية:يتحدد إنهاء العلاقة الإرشادية بتحقيق أهدافها وشعور المسترشد بقدرته على الاستقلال وحل مشكلاته مستقبلا، إن إنهاء العلاقة الإرشادية يحتاج إلى مهارة خاصة وخاصة في حالة وجود مظاهر للتعلق. وتنتهي الحالة عندما:

أ. تتحسن ويتخطى الطالب المشكلة التي كان يعاني منها.

ب. ينتقل إلى مرحلة دراسية تالية لهذه المرحلة فتنتهي الحالة وتحفظ في المدرسة لدى المرشد.

ج. يحدث للطالب أمر طارئ كالوفاة أو الانتقال من المدينة أو الانقطاع عن المدرسة أو غيرها.

د. عند كتابة التقرير النهائي للحالة والذي يجب أن تتوفر الشروط التالية لهذا التقرير:

1. كتابة دراسة الحالة بصورة دقيقة وموضوعية وتجنب المصطلحات الفنية والابتعاد عن التعميم وان يبتعد المرشد عن إسقاط الأفكار الذاتية وكذلك التقييم والاتجاهات الخاصة.
2. أن يظهر المرشد نتائج التشخيص في المشكلة والمعلومات والبيانات التي جمعت دون التأثر بما يعتقد من نظريات
3. أن لا يكون التقرير طويلا بحيث يسهب المرشد في نقاط معينه وألا يكون التقرير قصيرا جدا بحيث يغفل المرشد نقاط هامة
4. أن يتجنب المرشد إعطاء الاهتمام للأحداث المثيرة فقط ويغفل بعض الجزيئات التي تكون ذات أهمية.

10. المتابعة: مسؤولية تنفيذ التوصيات التي من شأنها مساعدة المسترشد في التغلب على مشكلاته تقع على عاتق المختصمين ممن تتوافر لديهم القدرات والإمكانيات للقيام بها ومن ثم التوصيات المقترحة والمتابعة الدورية المنتظمة.

مزايا دراسة الحالة

1. تعطي أوضح وأشمل صورة للشخصية، باعتبارها أشمل وسائل جمع المعلومات.
2. تُيسر فهم وتشخيص وعلاج الحالة على أساس دقيق غير متسرع، مبني على دراسة وبحث.
3. تساعد المسترشد في فهم نفسه بصورة أوضح وتستحوذ على رضاه حين يلمس أن حالته تدرس دراسة مفصلة.
4. تفيد في التنبؤ وذلك عندما يُتاح لهم دراسة الحاضر في ضوء الماضي، ومن ثم يمكن إلقاء نظرة تنبؤية عن المستقبل.
5. لها فائدة علاجية خاصة لأنه يحدث خلالها نوع من التنفيس الانفعالي وإعادة تنظيم الخبرات والأفكار والمشاعر وتكوين استبصار جديد بالمشكلة.

عيوب دراسة الحالة: يؤخذ على دراسة الحالة ما يلي:

1. تستغرق وقتا طويلاً مما قد يؤخر تقديم المساعدة في موعدها المناسب خاصة تلك التي يكون فيها عنصر الوقت عاملا فعالا .
2. إذا لم يحدث تجميع المعلومات وتنظيم وتلخيص ماهر للمعلومات فإنها تصبح عبارة عن حشد من المعلومات غامض عديم المعنى يضلل أكثر مما يهدي .

خامساً: مؤتمر الحالة

هو اجتماع مناقشة خاص يضم المرشد وكل من يهمهم أمر المسترشد أو بعضهم، وكل من لديه معلومات عن الحالة أو بعضهم ويستعد للتطور والحضور للإدلاء بها والمشاركة في مناقشتها.

يعتبر مؤتمر الحالة واحد من أفضل الأساليب التي تستعمل لتركيب وتفسير البيانات التي يتم الحصول عليها عن الشخص من مصادر مختلفة وهو مؤتمر مطول إلى حد ما يتعلق بالفرد، ويستعمل مؤتمر الحالة بشكل قليل مقارنة مع الأساليب الأخرى لأنه من الصعب توفير الوقت الكافي اللازم لاستعمال هذا الأسلوب بفعالية لأنه يلزم بين ساعة ونصف إلى ساعتين.

ويتطلب عقد مؤتمر الحالة اتخاذ ما يلي:

1. الإعداد: يجب على المرد تحديد خطة عمل المؤتمر حرفيا، والاتصال بالأعضاء لإعلامهم بطبيعة المؤتمر وهدفه وتحديد زمانه ومكانه.
2. الافتتاح: يفتتح المرشد المؤتمر بشرح هدفه وتقديم ملخص عن الحالة.
3. جلسة المؤتمر: يترأس الجلسة المرشد وعلى المرشد أن يشعر كل عضو بأهمية وجوده ويجب الا يسيطر أحد على جلسة المؤتمر، بل يشارك الجميع في المؤتمر، ويطلب المرشد من الحاضرين تقديم معلومات عن المسترشد ومشكلته وبيئته.
4. الختام: ويكون بأن يلخص المرشد ما ذكر ويحدد نقاط الاتفاق والاختلاف ويجمع التوصيات الخاصة بالحالة واللازمة للعمل مع المسترشد.

أنواع مؤتمر الحالة

هناك عدة مؤتمرات الحالة منها:

1. مؤتمر الأخصائيين وغير الأخصائيين: ويضم إلى جانب الأخصائيين كل من يهمهم أمر المسترشد من غير الأخصائيين، وهذا يكون خاصا بحالة واحدة فقط.
2. مؤتمر الحالات: وهو الذي يكون خاصة بدراسة حالة مجموعة من المسترشدين كما في حالات المتفوقين أو المتسربين أو ذوي المشكلات العامة الشائعة وغيرهم.
3. مؤتمر الأخصائيين: ويضم الأخصائيين في الإرشاد فقط لتبادل الآراء والتعاون في إعطاء الرأي والاستماع إلى التقارير واقتراح التوصيات، وهو بهذا يعتبر بمثابة اجتماع

لهيئة الإرشاد بخصوص حالة مسترشد معين، ويمكن أن يتضمن جدول أعمال دراسة أكثر من حالة واحدة.

4. مؤتمر المرشدون والمسترشد والوالد: ويضم المرشد والمسترشد وأحد الوالدين أو كليهما وهو بهذا يكون مؤتمرا محدودا، ويمكن أن ينضم إليه أي من أعضاء هيئة الإرشاد والآخرين. ويلاحظ أن هذا النوع يؤتي ثمارا في المرحلة الأساسية أكثر منه في المرحلة الثانوية، لأن المراهقين والكبار يفضلون الاستقلال عن الوالدين وبصفة خاصة في الحالات التي يكون فيها سوء فهم بين المسترشد والوالدين.

عوامل نجاح مؤتمر الحالة

1. عقد مؤتمر الحالة عند الضرورة فلا يجوز اللجوء إليه كثيرا، وإنما يقتصر على الحالات التي تستدعي عقد مؤتمر لها.
2. موافقة المسترشد فلا يجوز عقد مؤتمر الحالة دون أخذ موافقة المسترشد في حالة وعيه
3. مراعاة المعايير الأخلاقية كسرية المعلومات عن المسترشد.
4. الحضور الاختياري واهتمام الحاضرين: يجب أن يكون الحضور اختياريا ودون إجبار، كما يجب أن يكون لدى الحضور اهتمام بحالة المسترشد وتفهم لطبيعة المؤتمر، كما يجب أن يلتزموا بالجدية والموضوعية.
5. مراعاة التخصصات: ويجب مراعاة التخصصات لأعضاء المؤتمر وعدم سيطرة أحد منهم على الجلسة وعدم الاستخفاف بما يدلي فيه بعض الأعضاء من آراء أو معلومات.

مزايا مؤتمر الحالة

1. يفيد في تجميع معلومات عن المسترشد من مصادر متعددة ومن وجهات نظر مختلفة وفي وقت قصير.
2. يفيد في حالة المسترشد الجديد في المدرسة.
3. يشعر أعضاء المؤتمر أنفسهم بفائدتهم وإسهامهم التعاون في مساعدة المسترشدين.
4. يعد وسيلة نموذجية للاتصال بالأسرة.

عيوب مؤتمر الحالة

1. قد يستغرق وقتا طويلا ويعطي معلومات قليلة.

2. قد تأتي المعلومات شتاتا غير منسقة.
3. قد لا يتوافر الوقت لدى الكثير للحضور.
4. قد ينظر إليه بعض المسترشدين على أنه تدخل الآخرين في خصوصياتهم.

سادساً: السجل التراكمي Cumulative Record

وهو سجل مكتوب يحتوي ويلخص المعلومات التي جمعت عن المسترشد عن طريق الوسائل الأخرى في شكل تتبعي أو تراكمي في ترتيب زمني وعلى مدى بضع سنوات قد تغطي حياة الفرد الدراسية مثلا، ويعتبر مخزن معلومات عن المسترشد يتضمن أكبر قدر منها في أقل حيز ممكن.

ويتضمن السجل التراكمي معلومات تعطي صورة طولية وعرضية كاملة عن الفرد، أي أنه يتضمن معلومات تاريخية وحاضرة بحيث تمكن من التنبؤ بالسلوك، هذا ويجب عدم الخلط بين السجل التراكمي وبين البطاقات المدرسية أو البطاقات الصحية وغيرها، وهي جميعا تعتبر مصادر فرعية تصب في السجل التراكمي.

استخدامات المرشد للسجل التراكمي

- يساعد على إرشاد الطلبة إلى أنواع الدراسة المناسبة.
- يساعد على الكشف المبكر عن الطلبة المتفوقين.
- يساعد على الكشف عن الطلبة المقصرين أو الذين لديهم نقص ما وتحديد أسباب ذلك.
- يساعد على كشف المشكلات التربوية التي يعاني منها الطلبة ومعالجتها.
- يسهم في تحديد احتياجات الطلبة الصحية والاجتماعية والنفسية.
- يساعد في التعرف المبكر على المشكلات السلوكية للطلبة وتشخيصها.

القواعد التي ينبغي أن تراعي في إعداد السجل التراكمي

يذكر (تراكسلر) عدة مبادئ أساسية ينبغي أن تراعي في إعداد البطاقة المجمعة:

- أن تكون مفصلة وشاملة بحيث تعطي معلومات كاملة عن المسترشد.
- أن تتدرج مع المسترشد منذ دخوله المدرسة إلى تخرجه، بحيث تغطي التاريخ المدرسي المتصل بجميع المراحل، وان تنتقل معه من مدرسة إلى أخرى.
- أن تصمم بطريقة سهلة وبسيطة ومنظمة حتى يسهل على المعلم أو المرشد استخدامها.

- أن تصمم بطريقة تساعد على تحسين عملية التعليم، بالإضافة إلى استخدامها في توجيه مختلفة نواحي حياة المسترشد الدراسية والمهنية والاجتماعية والانفعالية.
- أن تكون المعلومات المسجلة صادقة وثابتة.
- أن تكون عملية قابلة للتعديل وفقا للتعديلات التي تطرأ على مبادئ التربية والتوجيه
- أن ترفق البطاقة بدليلي واضح ومفصل عن طريقة تعبئتها.

النقاط الأساسية التي يدور حولها السجل التراكمي

- اسمه، تاريخ ميلاده: وهنا تساءل المرشد هل الطالب من نفس مستوى عمر تلاميذ صفه؟
- مكان الولادة: وهنا يتساءل المرشد ما هو الوضع الثقافي للمنطقة التي جاء منها؟
- مع من يعيش: وهنا يعرف المرشد هل يعيش مع الوالدين أو الأقارب.
- مهنة الأب والأم: حتى يعرف الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تؤثر على المسترشد.
- عدد أفراد الأسرة: حتى تعرف نوع الرعاية التي يلقاها إذا كان في أسرة كبيرة أو صغيرة الحجم.
- ترتيب المسترشد بين الإخوة: لأنها تعطي مؤشرا عن المسترشد.
- الحالة الاقتصادية للأسرة: ويتضمن نوع السكن وعدد العاملين في الأسرة وهل يعمل المسترشد بعد الدوام أو لا.
- الحالة الصحية للمسترشد: حيث تؤثر على حالته النفسية والتحصيلية وعلاقته بأقرانه
- النشاطات التي يهتم بها: سواء داخل المدرسة أم خارجها.
- السمات الشخصية: حيث تعطي صورة واضحة عن شخصيته.
- المواظبة والدوام المدرسي: ويقصد بها مدى حرص المسترشد على الدوام، وعدد أيام غيابه وأسبابها خلال العام الدراسي.
- التحصيل الأكاديمي: وتشتمل على معرفة نتائج الاختبارات التحصيلية للمسترشد في جميع السنوات السابقة، وملاحظة أي تقدم أو تأخر فيها.

عوامل نجاح السجل التراكمي

لكي يفيد السجل التراكمي في عملية الإرشاد يجب أن تراعي الشروط التالية:

1. الشمول: بمعنى أن تكون المعلومات المتضمنة في السجل شاملة دون تفصيل مرهق وغير عملي.
2. الانتقاء: بحيث تتناول المعلومات الخبرات الهامة التي تظهر الخصائص المميزة للمسترشد والتي تستحق وضعها في السجل.
3. الاستمرار: ويجب أن تكون المعلومات مستمرة خالية من الثغرات والفجوات ومتجمعة ومرتبة ترتيبا زمنيا ومتصلة وحديثة.
4. المعيارية: بمعنى أن تكون المعلومات التي تدون في السجلات معيارية ودقيقة في حدود اللغة المشتركة بحيث يظل معناها واحدا بالنسبة للمرشد وبالنسبة لغيره من المرشدين.
5. التنظيم: ويجب تنظيم المعلومات في السجل بحيث توضع في نظام خاص يضمن عدم اختلاط المعلومات الكثيرة التي يتضمنها السجل
6. الحفظ: ويجب حفظ السجلات في مكان آمن بطريقة تسهل الرجوع إليها في أي وقت وبسرعة.
7. السرية: يجب أن تحفظ السجلات في سرية تامة بحيث تكون بعيدة عن أيدي غير المختصين.

مزايا السجل التراكمي

1. يبقى مع الفرد أثناء نموه وتنقله من مدرسة لأخرى، فهو مصدر أساسي للمعلومات عن الفرد في أي مكان يذهب إليه.
2. يوفر الجهد والوقت في حالة توفر معلومات مسجلة فيه.
3. يضم جميع المعلومات التي تجمع بواسطة كافة وسائل الإرشاد الأخرى
4. يعتبر مرجعا شخصيا للمسترشد يزيد معرفته بنفسه بتطور نموه في ماضيه وحاضره.

عيوب السجل التراكمي

1. قد يُساء فهم أو تفسير المعلومات التي يتضمنها السجل التراكمي وخاصة القديم منها.
2. قد يُستغنى بالسجل التراكمي عن دراسة الحالة وغيرها من الوسائل مما يحرم المرشد من وسائل ضرورية وأساسية في الإرشاد.
3. يحتاج إلى جهد ووقت في العمل والمتابعة.

سابعاً: السيرة الذاتية Autobiography

هي تقرير ذاتي يكتبه الفرد عن ذاته بقلمه، وبمعنى آخر هي كل ما يكتبه المسترشد عن نفسه بنفسه، وتناول معظم جوانب حياته مثل قصة حياته في الماضي والحاضر، وتاريخه الشخصي والأسري والتربوي والجنسي، والخبرات والأحداث الهامة في حياته، والمشاعر والأفكار والانفعالات والميول والهوايات والقيم والأهداف والطموح والآمال وخطط المستقبل وفلسفة الحياة، والمشكلات والإحباطات والصراعات ومستوى التوافق والعلاقات الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والعمل والأشخاص المهمين في حياة المسترشدين، والاتجاهات والتعصب ومفهوم الذات.

وهي طريقة يحتمل فيها الخطأ الكبير فالإنسان يحاول دائما الظهور بالمظهر المناسب في حياته، ومن ثم فهو يقلل من ذكر الأخطاء التي تعرض لها والحوادث غير الأخلاقية التي أثرت في حياته، إلا أننا لا ننكر أهمية هذه الطريقة في الكشف عن اتجاهات سلوك الفرد وميوله المرتبطة بالمشكلة التي يعاني منها رغم الاعتراضات الموجهة إلى هذه الطريقة، وكثيرا ما يطلق عليها أسم السيرة الخاصة أو طريقة التأمل الاسترجاعي وذلك لأن الشخص الذي يستخدمها يرجع بذاكرته إلى الوراء، ويحاول تجميع خبراته ليكون منها تاريخا كاملا عن حياته.

والمقصود من السيرة الذاتية هو تاريخ الفرد كما يكتبه بنفسه أو هي رواية الفرد لقصة حياته بقصد فهم ميوله وحل مشكلاته على ضوء تاريخ حياته ويعتمد أساسا فيها على ذاكرته، وهناك نوعان للسيرة الذاتية:

النوع الأول

السيرة ذات الإطار المحدد وهي السيرة الفعالة التي تكتب على مدى فترة تتراوح بين أسبوعين أو ثلاثة حتى تتهيأ للفرد فرصة تذكر ما فاته من حوادث مرت به ونحن عندما نذكر التفكير والتذكر هنا نعني بذلك التفكير والتذكر الموضوعي الصحيح وليس التذكر حسب هوى الفرد ومزاجه. وهذه السيرة تلتزم بتخطيط منظم ففيها يطالب الفرد بتقديم بيانه عن سائر الحقائق التالية:

- حالة الأسرة الاجتماعية وتاريخها وعلاقتها بالبيئة التي يعيش معها.
- خبرات الطالب في المدرسة والحوادث التي تعرض لها.
- خطة الطالب المهنية وما وضعه من وسائل لتحقيق هذه المهنة.

- توافقه الاجتماعي والشخصي وما هي الصعوبات التي تواجهه وكيف يتغلب عليها.
- ميول الطالب وإضافات أخرى.

النوع الثاني

السيرة غير المقيدة بإطار معين: وهي لا تتقيد بمواصفات معينة بل هي عبارة عن تقرير يكتب عن حياة الفرد لا يلتزم فيه الكاتب بأسئلة محددة بل يكتب كما يحلو له، فيتذكر مراحل حياته ويدونها، وهذه الطريقة تتميز عن الأولى في أنها قد تأتي بمعلومات أو حوادث تفيد المرشد في تحليل ودراسة الفرد الملاحظ فيما بعد، على عكس السيرة المقيدة التي قد لا تأتي بها نظرا لأنها قد تجهد الطالب في التفكير والتذكر، وبالتالي قد ينسى بعض الحوادث والوقائع نظرا لارتباطه بمنهج معين يسير عليه ويلتزم به في كتابته.

أنواع السيرة الذاتية

1. سيرة شخصية شاملة: وتشمل مدى واسعا من الخبرات في مدى زمني طويل من حياة الفرد.
2. السيرة الشخصية حول موضوع محدد أو خبرة معينة.
3. السيرة الشخصية المحددة: ويحدد فيها الخطوط العريضة والموضوعات الرئيسية والمسائل الهامة المطلوب الكتابة عنها، وبعض الأسئلة، وذلك لاستشارة المسترشد وتوجيهه إلى المعلومات الهامة، وله أن يضيف ما يشاء فيكتب عن التاريخ الشخصي والأسري والتعليمي والجنسي والخبرات الهامة ومفهوم الذات بما يضمن الحصول على أكبر قدر من المعلومات ويفضل هذا النوع في مجال الإرشاد التربوي والمهني وفي طريقة الإرشاد الاجتماعي.
4. السيرة الشخصية غير المحددة أو الحرة: وهذه السيرة يحدد فيها خطوط عريضة أو موضوعات رئيسية كأن يطلب من الفرد فيها كتابة قصة حياته أو أي موضوعات تتعلق بذاته، ويترك له الحرية في أن يكتب ما يشاء وبطريقته الخاصة، وهي تفضل في مجال الإرشاد العلاجي.

مصادر السيرة الذاتية

- الكتابة المباشرة: وهي ما يكتبه الفرد مباشرة كتقرير ذاتي عن سيرته الشخصية بقلمه عندما يطلب إليه المرشد ذلك.

- المفكرات الشخصية: ويحتوي عادة أوجه نشاط الفرد ومواعيده وعلاقاته الاجتماعية وهواياته الخاصة.
- المذكرات اليومية: وتشمل تسجيلا للبرنامج اليومي للفرد خلال 24 ساعة في فترة زمنية متفق عليها كأسبوع مثلا.
- المذكرات الخاصة: ويضم عادة المذكرات الخاصة بخبرات أو إحداث أو مشكلات معينة هامة في حياة الفرد.
- المستندات الشخصية: وتشمل أي مستندات سلوك الفرد وخبراته الهامة في حياته اليومية ومن ذلك الوثائق الرسمية والرسائل الشخصية.
- الإنتاج الأدبي كالشعر والنثر مما يعكس ويصور مشاعر وأفكار الفرد عن نفسه.
- الإنتاج الفني: ويمكن من خلاله فهم الكثير عن شخصية الفرد مثل قدراته ومشاعره واتجاهاته وميوله وتوتراته الداخلية وتطلعاته.

مزايا السيرة الذاتية

1. تعتبر وسلة اقتصادية سهلة التطبيق، ويمكن استخدامها كوسيلة جماعية مما يوفر بعض الوقت للمرشد.
2. تيسير الحصول على معلومات علاجية غنية عن الجانب الداخلي الخفي في حياة المسترشد وشخصيته.
3. تُتيح فرصة لإظهار معلومات حول الكلام اللفظي والذي لا يمكن إظهاره في المقابلة
4. تصلح مع الأفراد الذين يكتبون عن أنفسهم أحسن مما يتكلمون.
5. تُتيح الفرصة أمام الفرد للتعبير عن مشكلاته بأسلوبه وطريقته ومن وجهة نظره.
6. يتخلل كتابتها عناصر هامة مثل التنفيس الانفعالي والتخلص من التوتر وهذا له قيمة علاجية هامة خاصة في مجال الإرشاد العلاجي.

عيوب السيرة الذاتية

1. تشبعها العالي بعامل الذاتية واعتمادها الكبير على الاستبطان الداخلي، فقد نلاحظ أن فردا يتغاضى في كتابته عن نقاط ضعفه ويركز فقط على نقاط قوته الحقيقية أو المتخيلة.

2. تردد بعض الأفراد في الكتابة وحذفهم لبعض المعلومات التي يخشون تسجيلها على الورق.
3. لا تصلح في حالات الأطفال الصغار.
4. قد يكون من الصعب تفسيرها وتحليلها وخاصة إذا كان الشخص مشتتا لا ينظم ما يكتب.

ثامنا: المذكرات اليومية

وهي عبارة عن المذكرات التي يقوم الطالب بتسجيلها يوميا يشرح فيها ما حدث له خلال يومه سواء من تلقاء نفسه أو من المرشد، وهي عبارة أيضا عن مشاعر واستجابات وخبرات الفرد مسجلة في مذكرة يحتفظ بها لنفسه.

كما أنها وسيلة صادقة حيث يقوم الطالب دائما بتصوير الحوادث والمشاعر كما وقعت، والقليل من الطلبة هم الذين يقومون بتدوين هذه المذكرات من تلقاء أنفسهم كما أنهم قد يعارضون حين تطلب منهم فهي قد تحوي موضوعات لا يريدون من أحد أن يطلع عليها، وقد تفيد كثيرا في حل مشكلة الفرد لأنها صادقة ونابعة عن نفس الطالب دون مراقبة وضغط وتفكير.

الفصل السابع

مناهج علم النفس الإرشادي

أولا: المنهج التنموي أو النمائي أو الإنشائي

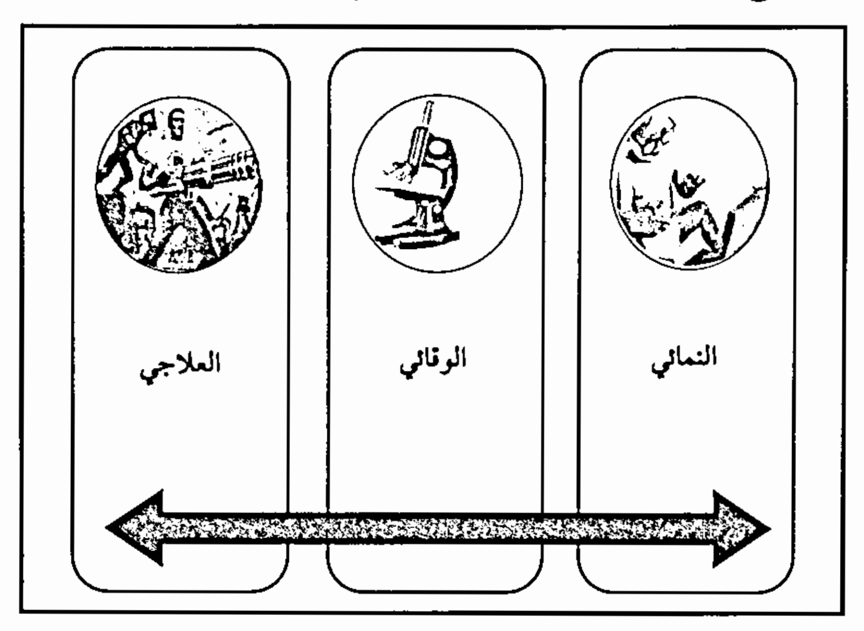
ثانيا: المنهج الوقائي

ثالثا: المنهج العلاجي

الفصل السابع

مناهج علم النفس الإرشادي

هناك ثلاثة مناهج واستراتيجيات لتحقيق أهداف علم النفس الإرشادي:



أولاً: المنهج التنموي أو النمائي أو الإنشائي

يطلق عليه أحياناً "الإستراتيجية الإنشائية"، وترجع أهميته إلى أن خدمات علم النفس الإرشادي تقدم أساساً إلى العاديين لتحقيق زيادة كفاءة الفرد الكفء وإلى تدعيم الفرد المتوافق إلى أقصى حد ممكن.

يتضمن هذا المنهج الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي السليم لدى الأسوياء والعاديين، خلال رحلة نموهم طوال العمر حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية، والسعادة والكفاية.

ويتحقق ذلك عن طريق معرفة وفهم وتقبل الذات ونمو مفهوم موجب للذات وتحديد أهداف سليمة للحياة وأسلوب حياة موفق بدراسة الاستعدادات والقدرات والإمكانات وتوجيهها التوجيه السليم نفسياً وتربوياً ومهنياً. ومن خلال رعاية مظاهر نمو الشخصية جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً.

ويهدف بالدرجة الأولى إلى تهيئة الظروف المناسبة لتحقيق النمو السوي المتوازن المتكامل، والذي يشمل الجوانب النمائية المختلفة (الجسمية، العقلية، الاجتماعية، النفسية) للطالب حتى يصل إلى أعلى مستوى من النضج والصحة النفسية والسعادة والكفاية، ويتم تحقيق هذا الهدف من خلال مراعاة متطلبات النمو لكل مرحلة تعليمية يمر بها الطالب، لأن النمو السوي يتطلب توفير جميع الوسائل والإجراءات التي تؤدي إلى النمو السليم، هذا إلى جانب استثمار وتنمية قدرات الطالب وطاقاته لأقصى حد ممكن.

ومن أهم مجالات تحقيق المنهج النمائي هي:

أ. معرفة وفهم وتقبل الذات.

ب. نمو مفهوم موجب للذات.

ج. تحقيق وتحديد أهداف سليمة للحياة.

د. أسلوب موفق لدراسة القدرات والميول.

ه. رعاية مظاهر نمو الشخصية جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا.

كما يهتم المنهج النمائي بدراسة موضوعات مثل العادات والاتجاهات السلبية، ومفهوم الذات، وتعديل السلبيات وتدعيم الإيجابيات، وذلك من خلال البرامج الإرشادية.

ومن الجوانب التي يمكن تنميتها عند الأفراد في هذا الإطار ما يلي:

1. برنامج لتنمية الاستقلالية والاعتماد على النفس.
2. برنامج لتنمية الدافعية نحو التعليم.
3. برنامج لتنمية روح الفريق والقيادة.
4. برنامج لتنمية القدرة على التخطيط لشغل أوقات الفراغ.
5. برنامج للتدريب على طرق الاستذكار الجيد.

وإلى غير ذلك من البرامج التي تهدف في المقام الأول إلى تنمية الطلاب في كافة جوانب حياتهم. وقد ورد في معجم المصطلحات التربوية أنّ المهارات الحياتية هي: المهارات

التي تساعد التلاميذ على التكيّف مع المجتمع الذي يعيشون فيه، وتركّز على النمو اللغوي، الطعام، ارتداء الملابس، القدرة على تحمل المسؤولية، التوجيه الذاتي، المهارات المنزلية، الأنشطة الاقتصادية، والتفاعل الاجتماعي.

إن علم النفس الإرشادي يعمل على تحقيق المنهج النمائي من خلال تطوير مهارات الأفراد في الحياة، لذلك سيتم الحديث عن المهارة والمهارات الحياتية العامة والخاصة، ومن ثم سيتم التطرق لأبرز المهارات التي يمكن للمرشد تطويرها لدى الأفراد، وبعد ذلك سيتم التطرق لثلاث مهارات على سبيل المثال كنموذج من المهارات التي يمكن للمرشد تطويرها.

تعريف المهارة

يقصد بالمهارة عدة معان مرتبطة، منها: خصائص النشاط المعقد الذي يتطلب فترة من التدريب المقصود، والممارسة المنظمة، بحيث يؤدى بطريقة ملائمة، وعادة ما يكون لهذا النشاط وظيفة مفيدة. ومن معاني المهارة أيضا الكفاءة والجودة في الأداء. وسواء استخدم المصطلح بهذا المعنى أو ذاك، فإن المهارة تدل على السلوك المتعلم أو المكتسب الذي يتوافر له شرطان جوهريان، أولهما: أن يكون موجها لمحو إحراز هدف أو غرض معين، وثانيهما: أن يكون منظما بحيث يؤدي إلى إحراز الهدف في أقصر وقت ممكن. وهذا السلوك المتعلم يجب أن يتوافر فيه خصائص السلوك الماهر. (صادق وأبو حطب، 1994).

كما أن المهارة مجموعة القدرات الشخصية التي تكسب المتعلم ثقة في نفسه تمكنه من تحمل المسؤولية، وفهم النفس والآخرين، والتعامل معهم بذكاء، وإنجاز المهام الموكلة إليه بكفاءة عالية، واتخاذ القرارات الصائبة بمنهجية علمية سليمة. يقصد بها أيضا مجموعة من المهارات والقدرات والكفايات المرتبطة بحياة الناس، في شكل منهج متكامل لبناء وتنمية توجهاتهم السليمة مثل القدرة على التواصل الجيد و الحسم في القرارات والقدرة على التفاوض...وتعتبر المهارات الحياتية، طبقا لتعريف المنظمات الصحة العالمية، مجموعة من التمكنات المتعلقة بسلوك إيجابي يمكن الأفراد من المواجهة الفعالة لمطالب وتحديات الحياة اليومية. ومعنى ذلك أنها مجموعة من المعارف النظرية والعملية في مجال من مجالات الحياة، يتم اكتسابها عن طريق الخبرة والتجربة، لتمكن الفرد حين وجوده أمام مشكلة ما، من تبين الحل الملائم لها. وبذلك تكون المهارات الحياتية مجموعة من الكفايات (Competences) التواصلية التي تساعد الأفراد على:

- اتخاذ قرارات.
- حل مشاكل.
- التفكير بطريقة نقدية / تقويمية.
- التواصل الإيجابي.
- بناء علاقات سليمة.
- تدبير الحياة بكيفية سوية ومنتجة.
- تحقيق الرفاه الصحي.

وتقع المهارات في صنفين أو مستويين، مهارات حياتية مشتركة أو مستعرضة ومهارات خاصة.

أولا: المهارات الحياتية العامة

إن مفهوم المهارة الحياتية عموما يشير إلى «القدرة على تفعيل مختلف المعارف لمواجهة نوع معين من الوضعيات التي تعترض حياة الأفراد». ولمهارة العامة أو المشتركة أو الممتدة فهي المهارة التي يمتد توظيفها إلى مجالات عدة من حياة الأفراد، ويتعامل فيها الفرد مع مجموعة كبيرة من الأفراد في مواقف عامة وتظهر متطلبات عامة ينبغي تعلمها وممارستها من جميع الناس، ومن أمثلتها "مهارة التفاوض" ذلك أن امتلاك القدرة على التفاوض من لدن الفرد يجعل منه شخصا قادرا على المفاوضة والإقناع في مختلف الوضعيات والمواقف التي يتعرض لها.

ومن خصائص المهارة الحياتية العامة:

- الشمولية: إنها شاملة لمختلف مجالات الحياة اليومية، كما هو الشأن بالنسبة لمهارة إقناع مثلا.
- الإنجاز: و المقصود بذلك الممارسة التي تقود إلى تحقيق شيء ملموس يظهر في حياة الفرد يمثل إنجازا لدى الفرد.
- الإدماج: توظيف الخبرات الحياتية المختلفة التي قد مر بها الفرد سابقا والتوليف بينها في صورة نشاطات يتم بواسطتها التصدي للمشكلة الحالية.

- الكشف عن قدرات الفرد وبلورتها: إن التحدي الذي يواجه الفرد جراء محاولته التصدي للمشكلة التي تواجهه تجعله يكشف عن قدراته الذاتية وتوظيفه لخبراته الحياتية المختلفة من أجل حل المشكلة الحالية.

إن تحقيق هذا النوع من المهارات يفترض، بالضرورة قابلية الفرد للاستجابة أي استعداده لإنجاز أنشطة، يتمكن بموجبها من إحراز المهارات الحياتية. و هذا ما تعرف به الدافعية التي من شروطها الميل والرغبة. ومن أمثلة المهارات الحياتية العامة:

- القدرة على التصدي للإحباط والقلق.
- القدرة على الإقناع.
- احترام الآخر.
- التغلب على العنف والاعتداء.
- القدرة على مقاومة ضغوط الأقران.
- اعتماد التحليل المنطقي.
- القدرة على التفاوض والمساومة.
- القدرة على حل النزاعات.
- تقدير الذات.
- كيفية تناول المواضيع الجنسية.
- القدرة على اتخاذ القرار.

ثانيا: المهارات الخاصة

ويقصد بالمهارة الخاصة: المهارة التي ترتبط بمجال معين من مجالات حياة الأفراد، ولا تصدق على مجال آخر غيره. ويتعامل معها في مواقف محددة ومع أفراد محددين وفي ظروف زمنية ومكانية محددة، وهذه المهارات التي ترتبط بمجال معين من مجالات حياة الأفراد. ومن أمثلتها:

- مهارة التعامل مع الزوجة وبما يتلاءم مع طبيعتها الخاصة بها وعاداتها التي تختلف عن غيرها من النساء.
- تقبل المرض.
- الجرأة في التحدث عن المرض.
- كيفية اختيار الشريك.

أهمية اكتساب المهارات الحياتية

إنَّ الإنسان كائن اجتماعي بالطبع، لا يقوى على العيش في معزل عن الآخرين، لذلك فإنه يحتاج إلى مجموعة من المهارات الحياتية التي تمكنه من التواصل مع الآخرين، والتفاعل معهم، وتعينه على تحقيق أهدافه بنجاح، وتكفل له حياة اجتماعية سعيدة، وبقدر ما يتقن الفرد المهارات الحياتية يكون تميزه في حياته أعظم. لذلك؛ فإن الاتجاهات الحديثة في التعليم من أجل الحياة تعمل على تسليح المتعلم بحزمة من المهارات التي تتكامل بمنهجية علمية ل: تساعد المتعلم على التعامل مع مواقف الحياة المختلفة، وعلى احتمال الضغوط، ومواجهة التحديات اليومية وبما يمكنه من حل مشكلاته الشخصية والاجتماعية والتعامل معها بوعي وثقة. وبشكل عام فإن امتلاك المهارات الحياتية يساعد الفرد على ما يلي:

- اكتساب ثقة في النفس، والشعور بالراحة والسعادة حين ينفذ أعماله بإتقان.
- تهب الفرد حب الآخرين، واحترامهم له، وتقديرهم لعمله.
- تمكن الفرد من القيام بأعماله بنجاح.
- تساعد الفرد على تطبيق ما يتعلمه عملياً.
- تزيد دافعية الفرد نحو العمل.

إن المنهج النمائي يعد الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والتوافق النفسي، ويطلق عليه المنهج الإنشائي أو التكويني ويحتوي على الإجراءات والعمليات الصحيحة التي تؤدي إلى النمو السليم لدى الأشخاص العاديين والأسوياء والارتقاء بأنماط سلوكهم المرغوبة خلال مراحل نموهم حتى يتحقق أعلى مستوى من النضج والصحة النفسية والتوافق النفسي عن طريق نمو مفهوم موجب للذات وتقبلها، وتحديد أهداف سليمة للحياة، وتوجيه الدوافع والقدرات والإمكانات التوجيه السليم نفسياً واجتماعياً وتربوياً ومهنياً ورعاية مظاهر الشخصية الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية.

إن الهدف من هذا المنهج هو مساعدة الطلبة على النمو السليم ويمكن أن يتحقق ذلك عن طريق:

1. تنمية مهارات الطالب عن طريق اكتشافها أولا وبالتالي إتاحة الفرصة لهذه القدرات والإمكانيات للنمو السليم والتطور عن طريق الوسائل المتاحة لدى المدرسة وحسب نوعية هذه القدرة أو الموهبة.

2. عن طريق القدوة والحب يمكن للطالب أن يتعلم القيم الحقيقية للمعايير الأخلاقية
3. إعطاء الطالب حرية كاملة في التعبير عن راية والبعد عن القسوة والكبت.
4. دعم كفاءة المسترشد وتعزيزها والمحافظة عليها وعلى التوافق والصحة النفسية.
5. التعامل مع النمو والمحافظة عليه للوصول إلى أعلى درجة ممكنة من النضج والصحة.
6. مراعاة السلوك السليم ودعمه لدى الأسوياء.
7. بناء تقبل الذات وفق الاستعدادات والقدرات والإمكانات.
8. مراعاة جوانب نمو الشخصية جسمياً وعقلياً واجتماعيا وانفعاليا (المحافظة على نمو الأسوياء).
9. بناء الطالب في المجال التربوي وينمي لديه الدافعية للإنجاز في المجالات المختلفة.

مكونات برنامج إرشادي نمائي مقترح لتطويره لدى الأفراد

أ. التواصل البينشخصي / العلاقات الإنسانية: هي مهارات الاستشفاف الوجداني والتعبير عن الأفكار

ب. حل المشكلات / اتخاذ القرار: يتضمن مهارات البحث عن المعلومات وتقيمها وتحليلها وحل المشكلات واتخاذ القرار .

ج. نمو الهوية/ الغرض من الحياة: هي المهارات التي تسهم في تعزيز الهوية الشخصية .

د. اللياقة البدنية/ المحافظة على الصحة: هي المهارات اللازمة للتغذية السليمة والتعامل مع الضغوط.

ه. الوعي المهني: هي المهارات اللازمة للحصول على عمل مرغوب .

و. حل الصراعات: مهارات الأساليب الفعالة لحل المشكلات .

ز. مهارات الدراسة والاستذكار: هي المهارات التي يعتمد عليها تحسين العمل الأكاديمي.



ح. الاهتمامات الأسرية : هي المهارة التي يعتمد عليها تحسين قدرات الأفراد على التواصل مع الوالدين والأقارب.

ط. أساسيات أكاديمية : القراءة والكتابة والحساب .

ي. مهارات إدارة الذات : تقدير الذات ـ تحديد الأهداف .

ك. مهارات اجتماعية: مهارات العلاقات الاجتماعية.

ل. مهارات التأثير: الفعالية التنظيمية ـ القيادة.

وفيما يلي أمثلة لمهارات يمكن للمرشد تنميتها لدى الأفراد والطلبة:

أولا: مهارة تحسين الذاكرة

ويمكن استخدام الاستراتيجيات التالية المعينة في تحسين الذاكرة:

1. إستراتيجية الحفظ المنظم SAIL

وتقوم على الخطوات التالية:

أ. حدد الشيء الذي تريد تعلمه Select ولنفرض قصيدة امرئ القيس.

ب. اربط القصيدة بكلمة مفتاحيه تتعلق بما تريد تعلمه Associate ولنفرض أنها البكاء في قوله قفا نبكي.

ج. وضح العلاقة بين الكلمة المفتاحية وما تريد تعلمه ولنفرض العلاقة هي التأثر والحزن على فراق حبيبته.

د. إحفظ المعنى المطلوب للقصيدة.

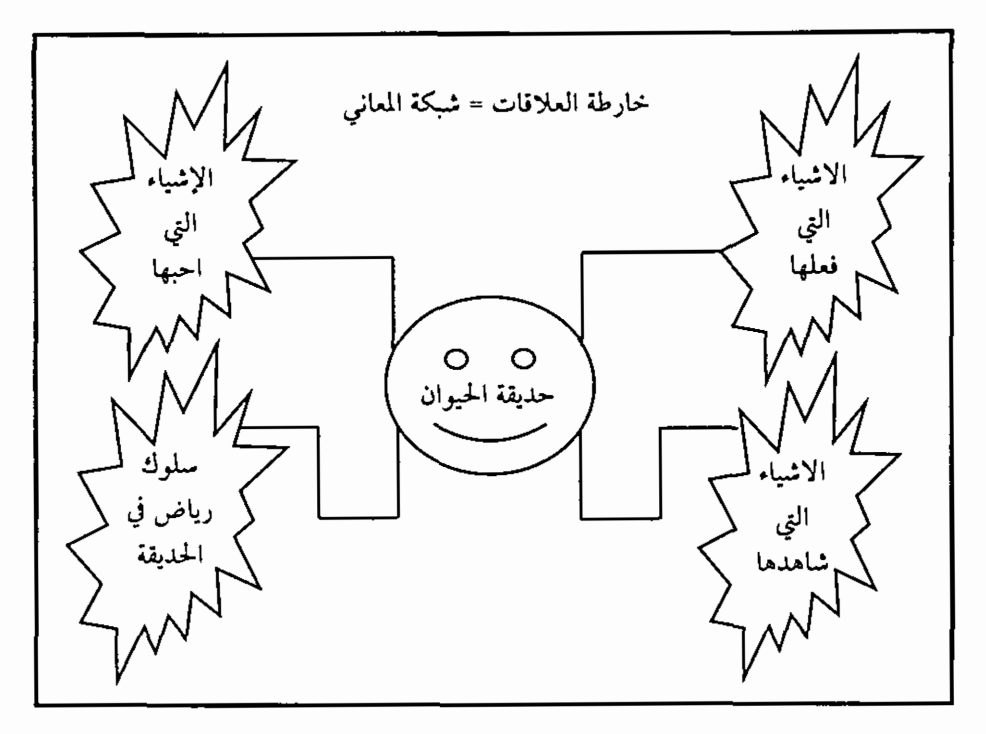
2. التمرين الموزع مقابل التمرين المركز

لوحظ من إحدى الدراسات بأن بعد كل فترة حفظ أن متوسط الاستدعاء بعد التمرين الموزع أعلى منه بعد التمرين المركز.وتزداد الفروق لصالح التعليم الموزع كلما زادت الفترة الزمنية بين التعليم الأصلي والاستدعاء، لأنه من خلال التعليم المركز يحدث تداخل بين المعلومات. إن الشخص الذي يقرأ بشكل موزع بفترات دراسة متباعدة يتجنب اثر التداخل بين المعلومات.

3. خارطة العلاقات الدلالية

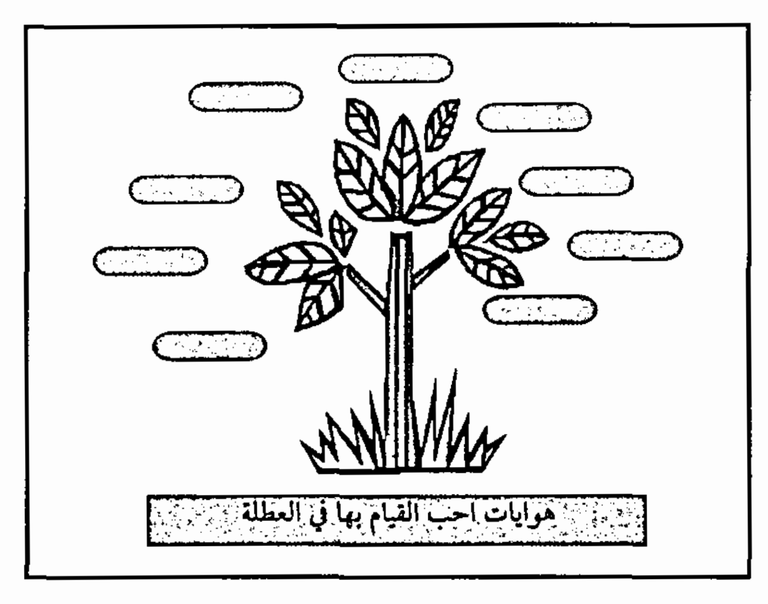
تستخدم هذه الخارطة العلاقات من اجل المساعدة في ترتيب الأحداث ومراجعة ما يتم حفظه، وتشكل هذه الطريقة بديلا لأساليب التقليدية المستعملة.

والخرائط الدلالية هي إشكال أو رسومات تساعد الطالب على معرفة العلاقة بين المفردات.

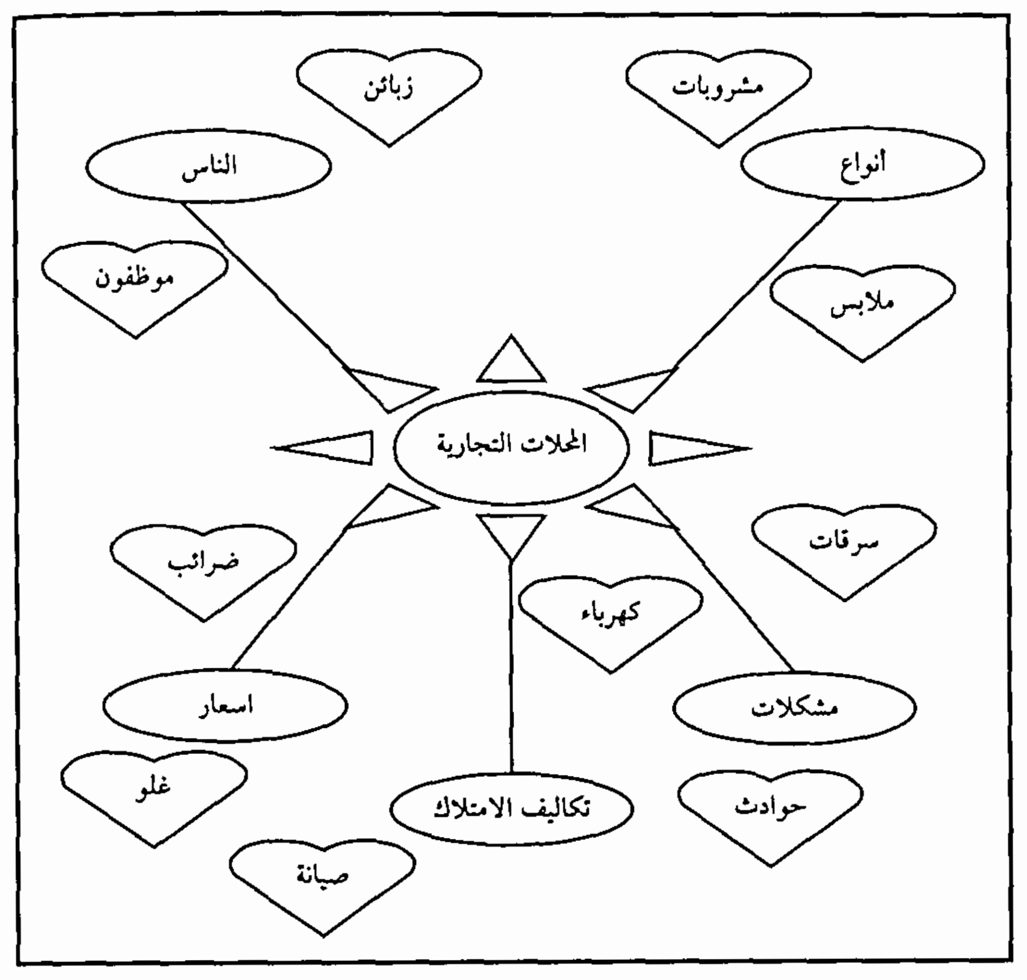


إجراءاتها:

- اختر كلمة أو موضوعا مرتبطا بموضوع مهم تريد تذكره بحيث يكون عنوان مهم وكبير.
- فكر في كلمات أخرى ذات دلالة أو علاقة به واكتبها.
- ضيق المفردات إلى فئات اصغر وابسط تريد تذكرها.



مثال آخر يوضح التشعب في المعلومة:



4. إستراتيجية التسميع الذاتي:

تعتبر من أهم الاستراتيجيات في تحسين الذاكرة لدى الأشخاص، وتتطلب الحديث مع الذات حول ما يريد الشخص تذكره وتسميعه، وتتم على الشكل التالي:

أ. على الشخص أن يقوم بإعادة ما يريد حفظه على الأقل مرتين.

ب. عليه بعد ذلك أن يوجه أسئلة إلى نفسه حول المادة التي قرأها.

ج. ثم أخيرا عليه إعادة القراءة لتوضيح ما غمض عليه.

مثال: يريد شخص أن يتذكر مشتريات المنزل التي طلبت منه، وهنا يعيد المشتريات مرتين، ثم يوجه أسئلة حول مكان شراءها وأسعارها مع تصور أماكن إحضارها، وأخيرا

يسأل حول أين يمكن أن يجد شيء ما في حالة لم يجده في ذلك المكان أو هل يمكن شراء شيء بديل.

5. مفاتيح استرجاع:

- من يحفظ المعلومات دون وجود مفتاح استرجاعي تكون نسبة النسيان هي 70٪.
- من يحفظ المعلومات مع وجود مفتاح استرجاعي تكون نسبة النسيان هي 30٪.

ومن أفضل مفاتيح الاسترجاع الذاكرة المعتمدة على الحالة والتي يخبر بها الشخص عن شيء وقت الضباب عند عودة الضباب، ويتذكر أمور حدثت معه وقت المرض أكثر ما يتذكرها وقت الراحة، والذي حفظ شيء وقت تناول الدخان مثلا يسهل تذكره عند العودة لنفس الموقف من التدخين. مثال على مفاتيح الاسترجاع: أحكام التجويد، أحرف الإدغام تجمع في كلمة يرملون، أحرف القلقة هي قطب جد.

مثال آخر على مفاتيح الاسترجاع: كمن يقول سورة الرحمن مكونة من عدد من الآيات هو78، وتبدأ ب الرحمن علم القرآن، وتنتهي كل آياتها بحرف النون.

6. إستراتيجية المعينات الصنعية Mnemonic

إذا أردت أن تتذكر شراء كتاب تهديه إلى صديق أو زهور تواسي بها مريضا في المستشفى فانك معرض للنسيان، ما الذي يمكن فعله؟

إن عقد طرف المنديل كثيرا ما كان يفعل المعجزة أو ارتداء الساعة في اليد الأخرى، أو وضع زر في جيب القميص أو البنطال أو تغييره من الجهة اليسرى إلى اليمنى.

7. إستراتيجية الربط

تعتمد على ربط المعلومات الجديدة بأخرى قديمة مستقرة ومحفوظة، وبهذه الطريقة يمكنك أن تبني مادة تتعلمها بطريقة تسهل عليك تذكرها.

مثلا: شارع النور الجديد هو الشارع الذي يلي مكتبة الإيمان، والسعودية تقع في آسيا لأننا تعلمنا أن الأردن في آسيا والأردن من حدود السعودية.

ثانياً: إبداع المتشابهات

إبداع المتشابهات طريقة تساعد في التذكر من خلال ربط كل شيء جديد بشيء قديم تم التعامل معه من قبل، وتفيد في جعل الأمور غير المألوفة مألوفة وذات معنى.

مثال: تشبيه نظام الحكم بنظام الأسرة حيث يكون فيها الأب يقوم بالأدوار الثلاث نفسها.

مثال آخر: عند تعلم الدورة الدموية يمكن مقارنة هذا النظام بجهاز تمديدات المياه في المنزل.

ثالثاً: مهارة ترتيب الأولويات

أي أن لا يكون الأهم تحت رحمه المهم وذلك بالتركيز على الأهم لا المستعجل، والمهم: هو أي عمل أنت بالذات تجده قيم و يحقق متطلبات أهدافك، أما المستعجل: هو ما تراه أنت و غيرك انه يحتاج إلى انتباه فوري.

يجب تحديد الأولويات كما يلي:

1. مهم – مستعجل.
2. مهم – غير مستعجل.
3. غير مهم – مستعجل.
4. غير مهم – غير مستعجل.

1. مهم- مستعجل: وهي أمور مهمة ومستعجلة الآن ومثال عليها امتحان غدا فلا بد من الدراسة اليوم ومن المهم الدراسة حتى لا يفشل المرء بالامتحان. ومن المهم إعطاء الاهتمام للمربع الأول لأنه أمور حتمية تفرض نفسها ولا يمكن تجنبها ووضع جدول زمني مسبق قبل حلولها. ويجب بعد الانتهاء من أداءها العودة لتحقيق أهداف المربع الثاني.
2. مهم- غير مستعجل: أشياء مهمة في تنفيذها ولكنها غير مستعجل حاليا عملها، فمثلا من المهم عمل واجب نهاية الفصل، ولكن غير مستعجل حاليا انجازه.
3. غير مهم- مستعجل: أمور غير مهم تنفيذها حاليا ولكنها مستعجلة الآن، مثل مشاهدة برنامج تلفزيوني فهو غير مهم ولكن لا يعاد إلا الآن.
4. غير مهم-غير مستعجل: وهي أمور غير مهم تنفيذها وغير مستعجلة حاليا، ومن الأمثلة عليها تعلم فتاة طالب في المدرسة الطهي فهو غير مهم وغير مستعجل حاليا لدى معظم الطلبة.

تساعد مهارة وضع الأولويات في تنظيم الوقت بشكل فعال، حيث أنه من خلالها يمكن أن ننجز أعمالا أساسية، ونهمل الأعمال الثانوية لوقت ما، وبمعنى آخر نقوم بترتيب الأعمال من الأكثر أهمية إلى الأقل أهمية.

إن هذه المهارة تتطلب تركيز للجهود، وهي عملية منظمة ومستمرة يمكن أن تصبح عادة لدى أي واحد منا، وحتى نقسم الوقت بشكل واضح دعنا نعطي أنشطتنا اليومية رموزا بحسب تدرجها في سلم الأولويات:

A وترمز للعمل الأساسي والهام جدا.

B العمل الهام ولكن أقل من سابقه في الأهمية.

C ذلك العمل الذي لا قيمة له.

D العمل الذي يمكن وصفه بأنه تافه ومضيعة للوقت ليس إلا.

وكل هذه الأعمال يمكن أن توصف بأنها عاجلة فهناك عاجل A، وعاجل B، وعاجل C، وعاجل D. ولقد وجد أن معظم الناس تضيع جل أوقاتهم في الأعمال من النوع C، D كل هذا لأن الأعمال من النوع C، D أعمال محببة للنفس لأن فيها هروبا من الالتزام والتقيد وإن كانت تافهة في حقيقتها.

يجب أن لا تدفعنا الأعمال "العاجلة" أو "الملحة" عندما نضع أولوياتنا في تغيير هذه الأولويات، بل يجب أن يكون واضحا لدينا ما إذا كانت أعمالنا من النوع A، B، أو C، D. فمثلا عندما يرن الهاتف فإنك تحاول أن تصل إليه مهما كلفك ذلك، لأنه مكتسب الصفة "مستعجل" أو "ملح" قد يكون من النوع A، B فتجيب عليه وقد يكون من النوع D عندما يكون الرقم خطأ فلا يكون لعملك أي فائدة.



مثال آخر ان مكاتبنا: نجد الكثير من الملفات والأوراق عليها، وعلى الحائط المجاور لوحة قد امتلأت بأوراق قد كتب عليها ملاحظات متنوعة.. كل هذه الأشياء تفيد أنها "مستعجلة"أي تناديك لأن تعمل شيئا فوريا حيالها. وأوضح مثال على ذلك ما يعمله كثير من الطلاب فبالرغم من أن الأستاذ طلب منهم الواجبات قبل الامتحانات النهائية تجد الكثير منهم لا يعملها إلا قبل موعدها بوقت قصير، وقد يطلب وقتا إضافيا من أستاذه لإنجازها، كما أن المواد لن تتم مذاكرتها إلا في الأسابيع الأخيرة من الدراسة ...

خلاصة القول: بعد أن تضع أولوياتك حاول أن تربط إحساسا بأنها مستعجلة أو ملحة والغ هذا الإحساس عن أي عمل تعتقد أنه تافه وليس ذا قيمة أو مردود.

ثانياً: المنهج الوقائي Prevention

يقصد بالوقاية أي جهود أو ممارسات علمية تبذل بهدف تجنب أو منع أو التقليل من فرص وقوع المشكلات ، سواء كانت هذه المشكلات جسمية أو نفسية أو اجتماعية أو ثقافية التي قد يواجهها بالأخص الأفراد أو الجماعات المعرضة أكثر للمخاطر People at High Risk (مثل: الرضع- الأطفال- المراهقين - الشباب - المسنين - النساء - الحوامل- المدخنين -أعضاء جماعات الأقلية ....) أيضاً تتضمن الوقاية الحفاظ على مناطق القوة الحالية من قدرات ومستويات.

إن المدخل الوقائي أفضل من المدخل العلاجي من منطلق أنه يوفر الوقت والجهد والتكاليف ويخفف العبء العلاجي بصفة عامة، بالإضافة إلى انه يساهم في ترشيد استخدام موارد الرعاية الاجتماعية التي تعاني من عجز ونقص واضح .

ويطلق عليه أحياناً منهج (التحصين النفسي) ضد المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم المنهج بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم ضد حدوث المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية. يهدف المنهج الوقائي إلى محاولة منع المشكلة أو الاضطراب، بإزالة الأسباب المؤدية إلى ذلك، كما أنها تعمل على الكشف عن المشكلات السلوكية والانفعالية في مراحلها الأولى مما يسهل التصدي لها ومواجهتها.

ويمكن أن يتحقق ذلك في المدرسة مثلا عن طريق التوعية التي يجب نشرها بين الطلبة عن طريق النشرات والندوات والمحاضرات والملصقات والإذاعة المدرسية التي تهدف إلى التعريف بأسباب المشكلة أو الاضطراب واهم الوسائل لتجنبها، ومن خلال العمل على اكتشاف السلوكيات والمشاكل في وقت مبكر، ويهدف هذا المنهج إلى توعية وتبصير الطلبة حول الآثار التي يتعرض لها بعضهم من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية وإزالة أسبابها مثل:

1. أضرار عدم تناول الإفطار مبكراً على الصحة.
2. أضرار عدم لبس الملابس الكافية أثناء فصل الشتاء في المناطق الباردة.
3. التدخين والمخدرات وأضرارها.
4. حوادث الطرق وكيفية الوقاية منها.

5. بيان أضرار التقليد الأعمى لبعض العادات والتي قد يمارسها بعض الطلبة
6. مرافقة أصدقاء السوء وما يجرونه من ويلات ومشكلات.
7. الكتابة على الجدران والمقاعد الدراسية ودورات المياه.

وللمنهج الوقائي ثلاثة مستويات

1. الوقائية الأولية: وتتضمن محاولة منع حدوث المشكلة أو الاضطراب أو المرض بإزالة الأسباب حتى لا يقع المحظور.
2. الوقائية الثانوية: وتتضمن محاولة الكشف المبكر وتشخيص الاضطراب في مرحلته الأولى بقدر الإمكان للسيطرة عليه ومنع تطوره وتفاقمه.
3. الوقاية من الدرجة الثالثة: وتتضمن محاولة التقليل من أثر إعاقة الاضطراب أو ومنع جعل المرض مزمنا.

وتتركز الخطوط العريضة للوقاية من الاضطرابات النفسية فيما يلي:

1. الإجراءات الوقائية الحيوية: وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة، والنواحي التناسلية.
2. الإجراءات الوقائية النفسية: وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي، ونمو المهارات الأساسية، والتوافق الزواجي والتوافق الأسري والمهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة.
3. الإجراءات الوقائية الاجتماعية: وتتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعمليات التقويم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية.

ويركز المرشد على ثلاثة جوانب وقائية في إطار حماية الطلاب من الوقوع فريسة للاضطرابات السلوكية والنفسية وهي:

1. الوقاية الصحية: وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة للطلبة والكشف الدوري عنهم وتحصينهم ضد الأمراض الوبائية.
2. الوقاية النفسية: وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي وتنمية الذات الواقعية، وتزويد الطلاب بالوسائل المتنوعة التي تعينه على تحقيق مطالبه في المراحل العمرية المختلفة.
3. الوقاية الاجتماعية: تتضمن تكوين اتجاهات إيجابية نحو المجتمع المدرسي، وتنمية المهارات الاجتماعية التي تسهم في التفاعل السوي بين الطالب والمحيطين به.

ويتضح مما سبق أن المنهج الوقائي يركز على الجانب التطبيقي من حيث حماية الطلبة من معاناة الاضطراب أو المشكلة عن طريق:

أ. معرفة الأسباب التي تؤدي إلى المشكلة وإزالتها.

ب. حماية الأفراد من المشكلات أو تقليل آثارها إذا حدثت.

ج. ولتحقيق أهداف المنهج الوقائي في الإطار المدرسي توجد بعض الوسائل والتي تتمثل في الخدمات التربوية، والتي تهتم بتحديد مشكلات التعليم المرتبطة بالمدرسة، والمنهج الدراسي ونظام الامتحانات، والمشكلات السلوكية، والاضطرابات الانفعالية، والمشكلات الاجتماعية، وكذلك المرتبطة بالقدرات العقلية والاستعدادات والميول والاتجاهات والمشكلات المرتبطة بالمناخ المدرسي والتفاعل بين المعلم والمتعلم..الخ.

وتتمثل الإجراءات الوقائية بتوفير شروط الصحة النفسية السوية في البيئة المدرسية عن طريق:

1. تحديد حاجات الطلبة والاهتمام بدراسة مشكلاتهم عند ظهورها.
2. توفير الجو القائم على التعاون والديمقراطية.
3. إتاحة الفرص أمام الطلاب للتعبير عن مشاعرهم وشخصياتهم.

ومن مجالات علم النفس الإرشادي الوقائي المدرسي تبصير الطلبة بالآثار التي يتعرض لها الطالب في بعض النواحي مثل:

1. التوعية من أضرار الإدمان والتدخين.
2. التوعية من أضرار السلوك العنيف.
3. التوعية من مسايرة رفاق السوء.

ومن الأمثلة التي يمكن أن يقدمها المرشد في الجانب الوقائي، نستعرض ما يلي:

أولا: الوقاية من الإعاقة ودور المرشد في توعية الأسرة

الأسرة هي أول واهم وسيط تربوي في حياة الإنسان فهي التي تغرس قيم الدين والأخلاق في سلوكه واتجاهاته. ولقد أثبتت الدراسات المحلية والعالمية أن الأسرة تؤثر بشكل حاسم على نمو طفلها فإذا قامت الأسرة بوظائفها بشكل مناسب فان تأثيرها سيكون ايجابياً على نمو طفلها والعكس صحيح .

ووقاية الأطفال من الإعاقة هي مسؤولية مشتركة تقع على عاتق الأسرة والمدرسة والمجتمع .

وللوقاية من الإعاقة ثلاثة مستويات نذكرهم باختصار في آلاتي :

المستوى الأول (الوقاية الأولية) Primary: ويتمثل في الإجراءات الرامية إلى درء حدوث العاهات الحسية أو الجسمية أو النفسية أو العقلية أو الاجتماعية .

المستوى الثاني (الوقاية الثانوية) Secondary: ويتمثل في الإجراءات الرامية للاكتشاف المبكر لبوادر الإعاقة والعلاج الفوري لهذه الحالات .أيضاً تتضمن الوقاية الثانوية الحيلولة دون أن تؤدي هذه العاهات إذا حدثت إلى تقييد أو عجز وظيفي دائم لدى الشخص المعاق.

المستوى الثالث (الوقاية من الدرجة الثالثة) Tertiary: وتتمثل في تقديم خدمات التربية الخاصة والتأهيل للشخص المعاق لإعادته مرة أخرى كشخص متفاعل مع مجتمعه ومنتج وليس عالة على غيره.

وتلعب الأسرة دوراً هاماً ورئيسياً في درء عوامل الخطر التي تهدد نمو أطفالها . وهذا الدور يدخل تحت المستوى الأول من الوقاية من الإعاقة وهناك عوامل خطر كثيرة تهدد نمو الأطفال نذكر منها على سبيل المثال: الحوادث والإصابات، والحروب، والعوامل الوراثية السالبة، والإمراض بمختلف أنواعها، وعدم توفير العناية والرعاية اللازمة للام الحامل وتتطفل الرضيع، وعدم إعطاء الأطفال التطعيمات في الأوقات والمواعيد المحددة، والولادات المتعثرة وعدم إشراف طبيب متخصص في الولادة للطفل، وسوء التغذية للأطفال، وإساءة معاملة الأطفال أو سوء استخدامهم Child abuse.

ولدرء عوامل الخطر يجب أن تبذل الجهود وتقديم الخدمات وتخصص الموارد اللازمة حتى يمكن الوقاية من هذه المخاطر أو على الأقل التقليل من فرص ظهورها أو الحد من تأثيراتها السالبة على حياة ومراحل نمو الأطفال .

وبإيجاز يمكن توضيح دور الأسرة في درء عوامل الخطر التي تهدد نمو الأطفال في الآتي:

1. تجنب الحوادث التي يمكن أن تقع في المنزل.
2. عدم تفضيل زواج من الأقارب .
3. العلاج من أي إمراض قبل عملية الحمل والولادة،حتى لا تنتقل هذه الإمراض إلى المواليد.

4. الاستفادة من مراكز رعاية الأمومة والطفولة،تلك التي توفر الرعاية اللازمة للام الحامل وللطفل الرضيع بما يجنبهما أي مشكلات صحية،ويجنب المولود أي أعاقة قد يصاب بها .
5. ضرورة أن تتم الولادات بصفة عامة والولادات المتعثرة بصفة خاصة تحت إشراف طبيب مختص.
6. ضرورة حرص الأب والام على إعطاء الأطفال التطعيمات في الأوقات والمواعيد المحددة.
7. حرص الأسرة على أن تكون تغذية الطفل سليمة وصحية مناسبة من حيث النوع والكم لمرحلة نمو الطفل وعمره.
8. ضرورة معاملة الأطفال المعاملة المناسبة والبعد عن إساءة المعاملة والتذبذب والحماية الزائدة أو الرفض بالشكل الذي يضر نموهم بصفة عامة .

سبل تشجيع ودعم الأسر للقيام بدورها في الوقاية من الإعاقة والكشف المبكر عنها

من أهم سبل تشجيع ودعم الأسرة للقيام بدورها في الوقاية من الإعاقة والكشف المبكر عنها نذكر الآتي:

1. إعداد الوالدين للأبوة والأمومة ليكونا والدين يتصفان بالشعور بالمسؤولية والمعرفة بواجباتها وتكوين المهارات والعادات الأساسية لهما .
2. الاستعانة بوسائل الإعلام المختلفة لتحقيق التوعية الاجتماعية والنفسية والصحية للأسرة .
3. اتخاذ الإجراءات الوقائية التي تضمن صلاحية الزوجين من الوجهة الصحية، وذلك بتعميم مكاتب فحص الراغبين في الزواج، بحيث يعلق توثيق الزواج على تقرير هذه المكاتب بصلاحية الزوجين من الوجهة الصحية خاصة من ناحية القدرة على الإخصاب لدى الرجل والقدرة على الإنجاب لدى المرأة والخلو من الإمراض الوراثية والتناسلية والمعدية .
4. أهمية تعميم وتدعيم مراكز رعاية الأمومة والطفولة لرعاية الحوامل،وإجراء عمليات الولادة،ورعاية إلام والرضيع بعد الولادة، وإعطاء الطفل التحصينات أو التطعيمات التي تقيه من الإمراض والإعاقات .
5. توفير خدمات الطب الوقائي ونشرها بحيث تكون في متناول الأسر،بما يؤدي إلى انخفاض معدلات الوفيات والإعاقات لدى الأطفال والأمهات.

6. أهمية تعميم وتدعيم الوحدات الصحية المدرسية وذلك لتوفير الرعاية الصحية للتلاميذ وذلك من خلال على سبيل المثال :
   أ. تقويم صحة التلاميذ.
   ب. متابعة صحة التلاميذ.
   ج. الوقاية من الإمراض المعدية ومكافحتها.
   د. إجراءات الطوارئ والإسعافات الأولية .
   ه. رعاية التلاميذ المعاقين .
   و. برامج التوعية الصحية المرتبطة بالتغذية والوقاية من الحوادث.
7. أهمية تعميم وتدعيم مكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية والتي تهدف إلى علاج المشاكل التي تتعرض لها الأسرة، وتهيئة الجو العائلي السليم الذي يكفل للأطفال نشأة اجتماعية سليمة وصالحة، أيضاً توجيه الأسر نحو صادر الخدمات في المجتمع المحلي للاستفادة منها .

ثانيا: الوقاية من المسكرات والمخدرات

ويكون من خلال ما يلي:

1. غرس الإيمان في النفوس: لقد كثر في القرآن الكريم ذكر علم الله المحيط بكل شيء بأساليب شتى، والمقصود منها إشعار الإنسان بأن أعماله لا تخفى على الخالق، وأنها محفوظة مكتوبة محاسب عليها صاحبها، قال تعالى: ﴿ قُلْ إِن تُخْفُوا مَا فِي صُدُورِكُمْ أَوْ تُبْدُوهُ يَعْلَمْهُ اللَّهُ وَيَعْلَمُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ وَاللَّهُ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ (٢٩) يَوْمَ تَجِدُ كُلُّ نَفْسٍ مَّا عَمِلَتْ مِنْ خَيْرٍ مُّحْضَرًا وَمَا عَمِلَتْ مِن سُوءٍ تَوَدُّ لَوْ أَنَّ بَيْنَهَا وَبَيْنَهُ أَمَدًا بَعِيدًا وَيُحَذِّرُكُمُ اللَّهُ نَفْسَهُ وَاللَّهُ رَءُوفٌ بِالْعِبَادِ (٣٠) ﴾ [آل عمران: 29-30].
2. الاهتمام بتربية الأسرة: الأسرة هي نواة المجتمع فإذا حصل اهتمام بتربية أفرادها تربية صالحة صار المجتمع كله صالحاً، لأن الأسرة تتكون من أفراد، والمجتمع يتكون من أسر.
   ويبدأ ذلك باختيار الزوج الصالح الزوجة الصالحة، والزوجة الصالحة الزوج الصالح، فإن صلاح الزوجين هو أساس التربية الطيبة للأسرة.

كما أنه يجب على الأسرة أن تحذر من جلساء السوء فلا تتيح لهم الفرصة ليختلطوا بها بل يجب أن يكون جلساؤها هم أهل الصلاح والخير الذين هم قدوة حسنة في العلم والعمل الصالح لتتعاون معهم على البر والتقوى وليس على الإثم والعدوان.

وقد بين الرسول ﷺ الأثر الصالح المترتب على مصاحبة الجليس الصالح كما بين الأثر السيئ المترتب على مصاحبة الجليس السوء.

كما في حديث أبي موسى الأشعري ﷺ عن النبي ﷺ قال: ((مثل الجليس الصالح والسوء كحامل المسك ونافخ الكير، فحامل المسك إما أن يحذيك وإما أن تبتاع منه وإما أن تجد منه ريحاً طيبة، ونافخ الكير إما أن يحرق ثيابك وإما أن تجد ريحاً خبيثة)) [البخاري (6/ 231) ومسلم].

3. مساعدة الفرد على وضع أهداف عليا له في حياته وفي مقدمتها: حفظ الدين، وحفظ النفس، وحفظ النسل، وحفظ العقل، وحفظ المال.
4. استغلال طاقة الأفراد ووقتهم وتوجيههم إلى اختيار أصدقاء معينين دون آخرين.

ثالثاً: المنهج العلاجي

هناك بعض المشكلات والاضطرابات قد يكون من الصعب التنبؤ بها فتحدث فعلاً، ويتضمن دور المنهج العلاجي في علاج المشكلات والاضطرابات النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية.

ويهتم المنهج العلاجي بنظريات الاضطراب النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المرشدين والمعالجين والمراكز والعيادات والمستشفيات النفسية. ويحتاج المنهج العلاجي إلى تخصص أدق في علم النفس الإرشادي العلاجي إذا قورن بالمنهجين التنموي والوقائي، وهو أكثر المناهج تكلفة في الوقت والجهد، ونسبة نجاح الإستراتيجية العلاجية لا تكون 100 ٪، وقد يفلت الزمام من يد المرشد إذا ما بدأ العلاج بعد فوات الأوان.

وتظهر الحاجة للمنهج العلاجي نتيجة لعدة أسباب هي:

1. أن الخدمات والجهود التي تقدم من خلال المنهج الإنمائي أو المنهج الوقائي مهما تنوعت أو زادت كفاءتها لا يمكن أن تفي بكل حاجات الطلبة، ذلك لأنها قد لا تصل إلى البعض منهم، أو أنها متوفرة ولكن الطلاب لا يستفيدون منها بشكل أو بأخر.
2. توجد تغيرات بيولوجية وفسيولوجية واجتماعية تجعل الطلاب عرضة لأزمات وفترات حرجة في مواقف متعددة وفترة زمنية متباينة.

3. من الصعب التنبؤ ببعض المشكلات والاضطرابات فتحدث بالفعل.

ويهتم المنهج العلاجي بنظريات الاضطراب والمرض النفسي وأسباب وتشخيص وطرق علاجه. فهو يتعلق بمعالجة المشكلات والاضطرابات التي يتعرض لها الطلاب وذلك لتحقيق حالة من التوازن بين جوانب النمو المختلفة لتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي، ويتم تحقيق هذا الهدف بدراسة أسباب المشكلات وأعراضها وطرق علاجها.

ويتم إرشاد الطلاب وفق ما هو متعارف عليه بين الجماعة التي يعيش معها الطالب بما يحقق له الرضا والصحة النفسية، وذلك بهدف زيادة إنتاجه وتحقيق ذاته وتوافقه مع جوانب الحياة المختلفة النفسية والاجتماعية والتربوية. ومن بين البرامج العلاجية التي يمكن للأخصائي النفسي المدرسي ممارستها والمشاركة بها داخل الإطار المدرسي ما يلي:

1. برنامج لمواجهة المخاوف المرضية (من المدرسة - الحيوانات - الطيور - الظلام - الأماكن المرتفعة - الأماكن الضيقة.. وغيرها) من المخاوف الأخرى.
2. برنامج لمواجهة مشكلة التأخر الدراسي وصعوبات التعلم.
3. برنامج لمواجهة قلق الامتحانات.
4. برنامج لمواجهة مشاكل الأسرة.
5. برنامج لمواجهة مشكلة الكذب.
6. برنامج لمواجهة السلوك العدواني
7. برنامج لمواجهة تخريب الممتلكات المدرسية
8. برنامج لمواجهة الشعور بالوحدة النفسية.
9. برنامج لمواجهة ضعف العلاقات الاجتماعية.
10. برنامج لمواجهة نقص الانتباه والنشاط الزائد.
11. برنامج لمواجهة عدم الانضباط في حجرة الدراسة.
12. برنامج لمواجهة العزلة والانسحاب.
13. برنامج لمواجهة التدخين وإدمان المخدرات.
14. برنامج لمواجهة عدم القدرة على اتخاذ القرار.

وفيما يلي أمثلة لاستخدام الإرشاد في معالجة مشكلات شائعة:

أولا: السلوك العدواني Aggression

أي شكل من أشكال السلوك الذي يتم توجيهه إلى كائن حي آخر ويكون هذا السلوك مزعجا له، وهو يهدف إلى أحداث نتائج تخريبية أو مكروهة أو السيطرة من خلال القوة الجسدية أو اللفظية على الآخرين، ويحدد انطلاقا من خصائص السلوك نفسه كالاعتداء الجسمي وشدة السلوك وخصائص الشخص المعتدي وخصائص المعتدى عليه، وتشترك التعاريف في أن العدوان: سلوك يهدف إلى تعمد إيذاء طرف آخر أو الأضرار به أو مخالفة العرف السائد في التعامل مع الناس ويأخذ صورا متعددة كالعدوان البدني أو اللفظي وقد يكون مباشر أو غير مباشر.

ويشخص السلوك العدواني بالدلالات الآتية، كما أوردها الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية :(DSM-IV)

يعتبر الطفل قد قام بسلوك عدواني إذا كان لديه نية للإيذاء وطبيعة العدوان اللفظي والبدني ومستوى الضرر الناتج والعلم بالنتيجة المحتملة، كما يجب الاهتمام بـ:

- خصائص السلوك نفسه كالاعتداء الحسي والاهانة وإتلاف الممتلكات.
- شدة السلوك كحدة الصوت.
- خصائص المعتدى عليه.

من أشكال من العدوان:

1. العدوان البدني جسمي كالضرب واللكم للآخرين
2. العدوان اللفظي كالشتم والصراخ للآخرين.
3. تدمير الممتلكات.
4. عدوان مادي اجتماعي كالقتال من اجل الوطن ومطاردة مجرم.
5. عدوان مادي غير اجتماعي كاحتجاز إنسان وقتله والانتقام من ظالم بوحشية والخروج على المعايير والقيم.
6. عدوان الغضب وهو عدوان يثيره الإحباط ويأتي بعد الغضب.

7. العدوان الموجه نحو الذات يوجه الفرد عدوانه نحو ذاته كضربه لنفسه أو امتناعه عن النوم أو الأكل.
8. العدوان المباشر يوجه الفرد العدوان إلى فرد آخر هو مصدر الإحباط.
9. العدوان غير المباشر عندما يفشل في توجيه العدوان إلى المصدر الأصلي فيحول العدوان إلى شخص آخر هو كبش الفداء لوجود صلة تربطه بالمصدر الأصلي.
10. العدوان الرمزي ويرمز إلى احتقار الأخر وإهانته.
11. العدوان الوسيطي وهو العدوان الذي لا يصاحبه غضب ويمليه التنافس على مركز السلطة.
12. العدوان الوسيلي ويسلك به الفرد للوصول إلى أهداف معينة.
13. العدوان العشوائي: ويكون موجها لحو أهداف واضحة وله دوافعه ولكن السلوك العدواني يكون أهوج وطائشا وذا دوافع غامضة غير مفهومة مثل أن يضرب الطفل كل من يمر عليه من الأطفال بلا سبب.

طرق الوقاية من السلوك العدواني:

1. إعطاء المدرسة الأولوية للتربية الأخلاقية.
2. تنشئة التلاميذ منذ المرحلة الابتدائية على التعبير الشفوي والكتابي من أجل عرض أفكارهم بوضوح واجتناب الوقوع في الغموض وسوء الفهم.
3. اختيار الإداريين على أسس واضحة تجمع بين الكفاية العلمية والإدارية والرجاحة الخلقية.
4. اختيار المعلمين الأكفاء والمؤهلين لتأدية الرسالة التربوية بأكمل وجه .
5. التقليل من عدد الطلاب في الصف لمتابعة حل مشاكلهم.
6. تربية الطلبة على العمل التشاركي المبني على مبدأ التفاوض .
7. إغلاق بوابات المدرسة لمراقبة الداخلين و الخارجين من وإلى المدرسة.
8. تعيين مرشد تربوي في كل مدرسة ليتمكن من اكتشاف حالات العدوان المبكرة.
9. تجنب الممارسات و الاتجاهات الخاطئة في تنشئة الأولاد.
10. التقليل من مشاهدة الأبناء للعنف المتلفز.
11. العمل على تنمية الشعور بالسعادة لدى الأبناء.
12. تجنب النزاعات و الخلافات الزوجية أمام الأبناء.

13. توفر العدل بين الأولاد.
14. العمل على إعطاء الولد مجال من النشاط الجسمي وغيره من البدائل.
15. أن يساهم الإعلام في محاربة هذه الظاهرة من خلال ما يعرض من برامج

علاج العدوان

أ. الإرشاد والعلاج النفسي الفردي

ويجب أن يشمل الأسرة والمدرسة والوسط الاجتماعي ويتم استخدام أساليب مثل:

1. التدعيم الإيجابي: بالثناء على الطفل عندما يقوم بشيء مرغوب.
2. التدعيم السلبي: وذلك بإزالة شيء غير مرغوب من الطفل إذا امتنع عن السلوك العدواني وكذلك يستخدم أسلوب الإقصاء عند قيام الطفل بالسلوك غير المرغوب.
3. التدريب على المهارات الاجتماعية: وهي سلسلة من الأنشطة تصمم لمجموعة صغيرة لتعلم مهارات التفاعل والتواصل الاجتماعي الإيجابي مثل الاستماع والحديث بطريقة ملائمة وعدم التسرع في الحكم على الأمور.
4. التدريب على التحكم في الباعث وقيادة الغضب: وهنا يتم تعليم الفرد أسلوب حل المشكلات ودراسة الموقف من جميع الجوانب والتريث عند مواجهة موقف صعب.
5. محاولة تصحيح السلوك العدواني بتعديل مفهوم الذات لدى الطفل وحل الصراعات وإزالة التوتر.
6. العلاج المعرفي: ويهدف إلى تبديل أفكار الطفل العدواني ومعتقداته نحو نفسه ونحو الآخرين.

ب. العلاج الأسرى لتدريب الآباء على الأساليب السوية في معاملة الأبناء وإرشادهم وذلك على النحو التالي:

1. الإقلال ما أمكن من التدخل في أعمال الأبناء حتى لا يشعروا باليأس.
2. الإقلاع عن العصبية والثورة لأتفه الأسباب.
3. الإقلاع عن استفزاز أو معايرة الأبناء بأخطائهم.
4. الإقلاع عن الحزم المبالغ فيه والسيطرة المبالغ فيها.
5. الامتناع عن مقابلة غضب الأبناء بالغضب بل عليهم أن يكونوا قدوة حسن.

6. توفير الجو العائلي الهادئ القائم على المحبة والتعاون والثقة.
7. يجب شغل أوقات الفراغ لدى أبنائهم باللعب والرياضة.

ج. الإرشاد التربوي ومن خلاله يتم التركيز على ما يلي:

1. إتاحة الفرصة للطلاب للتنفيس عن توتراتهم من خلال الأنشطة.
2. إمداد المعلمين بالمعلومات التربوية عن الطلاب ومشكلاتهم.
3. التخلص من العدوان عن طريق التوعية من خلال المناقشات والمحاضرات والسيكودراما، ومن خلال استخدام أساليب الثواب والعقاب والتعزيز، ومن خلال استنفاذ الطاقات العدوانية في أنشطة مفيدة.

د. العلاج بالعقاقير.

ثانيا: ضعف الدافعية للدراسة

تعرف الدافعية بأنها: «حالة داخلية تحرك الفرد نحو سلوك ما يشجع القيام به على اكتساب الجوائز وتجنب العقاب وفي البداية يكون اهتمام الطالب منصبا على الحصول على تلك الجوائز ولكن بعد ذلك يطمح الأطفال في كسب رضا واهتمام الوالدين ومدحهم له على إنجازاته الدراسية واستقلاليته».

وظائف الدافعية: «تحريك وتنشيط السلوك بعد أن يكون في مرحلة من الاستقرار أو الاتزان النفسي، توجيه السلوك نحو وجهة معينة دون أخرى» فالدوافع في هذا المعنى اختيارية، أي أنها تساعد الفرد على اختيار الوسائل لتحقيق الحاجات، والمحافظة على استدامة السلوك ما دام بقي الإنسان مدفوعا أو طالما بقيت قائمة.

البرنامج الوقائي:

1. تقديم مكافئات ومعلومات عن الأداء بعد كل خطوة.
2. ملاحظة نماذج من ذوي التحصيل المرتفع.
3. تغيير الصورة عن الذات بحيث تتضمن النجاح والمسؤولية.
4. التوقف عن التفكير السلبي واستخدام تصورات إيجابية مشجعة على الإنجاز.
5. تشجيع تنظيم المحاضرات والبرامج والرحلات.

الأساليب الإرشادية العلاجية:

1. التعزيز الإيجابي الفوري مثل تقديم المكافأة المادية والمعنوية من قبل الوالدين والمعلمين التي تترك أثرا واضحا لدى الطلاب منخفضي الدافعية.
2. توجيه انتباه الطالب منخفض الدافعية إلى ملاحظة نماذج(قدوة) من ذوي التحصيل الدراسي المرتفع وما تفوقه من مكانة.
3. مساعدة الطالب في أن يدرك النجاح بما يملكه من قدرات وإبداعات على تخطي الجوانب السلبية والأفكار غير العقلانية التي قد تكون مسيطرة عليه.
4. تنمية ورعاية قدرات الطالب العقلية مع السعي إلي زيادة إدراك أهمية التعلم كوسيلة للتقدم ولارتقاء ومن ثم التصرف في ضوء هذه القناعة وفق ما يناسب طبيعة المرحلة العمرية.
5. ضبط المثيرات واستثمار المواقف وذلك بتهيئة المكان المناسب للطالب وإبعاده عن مشتتات الانتباه وعدم الانشغال بأي سلوك آخر عندما يجلس للدراسة واستثمار المواقف التربوية بما يدعم عملية الدافعية.
6. إثراء المادة الدراسية بفاعلية وتوفير الوسائل والأنشطة المساعدة على ذلك.
7. تنمية وعي الطالب بأهمية التعلم.
8. إيجاد حلول تربوية لمشكلات الطالب النفسية والصحية والأسرية.
9. تنمية البيئة الصفية بشكل إيجابي.
10. إظهار المدرسة بالمظهر اللائق أما الطالب من فبل الأسرة.
11. مراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين عند التعامل معهم من قبل المعلمين والآباء.

الفصل الثامن

أساليب علم النفس الإرشادي

المقدمة

تعدد أبعاد طرق علم النفس الإرشادي

اساليب تعديل السلوك- النظرية السلوكية

اساليب الإرشادي النفسي الاجتماعي

الإرشاد عن طريق اللعب

الإرشاد بالقراءة

الإرشاد بالعمل

الارشاد بتحقيق الذات

المتابعة (تتبع الحالة)

الفصل الثامن

أساليب علم النفس الإرشادي

المقدمة

إن علم النفس الإرشادي يلجأ لاستخدام طرقا وأساليب مختلفة لمساعدة المسترشدين، وتشجيعهم والعمل على تحقيق الصحة النفسية والتكيف لهم. ودعمهم للتعامل مع مشكلاتهم.

ويجب الإشارة بالبداية إلى أن أساليب الإرشاد المستخدم لا بد أن تكون مخططة وتهدف لتحقيق تغير في الفرد لجعله أكثر توافقا، ويشترك في تحقيقها فريق من الأخصائيين ولا يقوم بها المرشد فقط، ولا بد من أخذ موافقة الفرد الخاضع للإرشاد أو ولي أمره في حالة كونه طفلا صغيرا، أو يعاني من إعاقة عقلية مثلا قبل تطبيق اي أسلوب إرشادي.

وليس الهدف من استخدام الأساليب تحسين المشكلة فقط، ولكن في مجملها فإن هدفها تغيير نمط حياة الفرد، ومساعدته على التعامل التي قد يواجهها في حياته بثقة مستفيدا مما تعلمه في الإرشاد.

إن كل الأساليب الإرشادية بالعموم تهدف إلى ما يلي:

1. تعديل السلوك غير السوي واللاتوافقي للمسترشد، وتعلم السلوك السوي والتوافقي، وتحويل الخبرات المؤلمة إلى خبرات معلّمة.
2. زيادة استبصار المسترشد وزيادة وعيه بمشكلته.
3. تنمية مفهوم الذات لديه، لكي يتمكن من التعامل مع مشكلته بكل ثقة وتصميم.
4. تدعيم نواحي القوة وتلافي نواحي الضعف في شخصيته.
5. تدعيم الفرد وشخصيته وبكل المجالات الإرشادية الممكنة.
6. زيادة قدرة الفرد على حل صراعاته والتغلب على إحباطاته ومواجهة حرمانه، ومساعدته على تحمل الصدمات.
7. زيادة مشاعر الآمان والاستقرار والطمأنينة لدى المسترشد، وتقليل مخاوفه.

وقد تعددت طرق علم النفس الإرشادي وتعددت أبعاده حسب تعدد مدارسه ونظرياته، ومهما تعددت أبعاد الإرشاد، ومهما اختلفت طرقه، فإنها جميعا تتكامل وتسعى إلى تحقيق أهداف العلاج النفسي، والفرق بينها جميعا هو فرق في الدرجة وليس في النوع.

تعدد أبعاد طرق علم النفس الإرشادي

تتعدد أبعاد علم النفس الإرشادي، وكل بعد له طرفين، ويتضمن طريقة أو أكثر من طرق الإرشاد أو أسلوبا أو أكثر من أساليبه:

1. الإرشاد الفردي مقابل الإرشاد الجمعي: الإرشاد الفردي هو علاج حالة فردية، وتلعب العلاقة المباشرة بين المرشد والمسترشد دورا رئيسيا في عملية الإرشاد. أما الإرشاد الجمعي فهو إرشاد مجموعة من الحالات المتشابهة في المشكلة.
2. إرشاد الأسباب مقابل إرشاد الأعراض: إرشاد الأسباب يركز على أسباب المشكلة، مما يؤدي إلى الأعراض. أما إرشاد الأعراض، فيركز على أعراض المشكلة دون اهتمام بالأسباب.
3. الإرشاد المطول مقابل الإرشاد المختصر: الإرشاد المطول هو الإرشاد الشامل الذي يهدف إلى إعادة بناء الشخصية ككل متكامل، ويستغرق وقتا أطول. أما الإرشاد الذي يحدد هدفا واحدا للإرشاد ويتم في وقت قصير فهو الإرشاد المختصر.
4. الإرشاد السلوكي مقابل الإرشاد المعرفي: الإرشاد السلوكي يهدف إلى تغيير السلوك المشكل المكتسب. أما الإرشاد المعرفي فيركز على تغيير الجوانب المعرفية والعقلية لدى المسترشد.
5. الإرشاد العميق مقابل الإرشاد السطحي: الإرشاد العميق (أو التحليلي) يهدف إلى اكتشاف المواد المكبوتة لدى المسترشد وإظهارها حيث تتركز الصراعات حولها. أما الإرشاد السطحي، فيهدف إلى إعادة الثقة وطمأنة المسترشد ومساندته، دون الدخول في أعماقه وصراعاته.
6. الإرشاد الموجه مقابل الإرشاد غير الموجه: الإرشاد الموجه يقوم فيه المرشد بدور فعّال ونشط في كشف صراعات المسترشد وتوجيهه نحو السلوك الموجب المخطط ليؤثر في الشخصية. أما الإرشاد غير الموجه، فيكون المرشد فيه أقل إيجابية، ويقتصر دوره على تهيئة المناخ العلاجي الذي تسوه المودة والتسامح حتى يشعر المسترشد بالأمن والتقبل فيخرج كل ما ليده من أفكار ومشاعر وأسرار خاصة دون خجل،

ويكون المرشد كمرآة عاكسة لمشاعر واتجاهات المسترشد، وبذلك تتضح شخصيته ويزداد استبصاره.

7. الإرشاد المرن مقابل الإرشاد الملتزم: الإرشاد المرن فيه يتم الاختيار بين طرق الإرشاد المختلفة بمرونة وانتقاء، أو توليف الطريق المناسبة للحالة واستخدامها. أما الإرشاد الملتزم، فهو إتباع طريقة محددة من طرق الإرشاد، والالتزام بها، وعدم الحياد عنها. (عبد الستار، 1983؛ زهران، 1977).

وفيما يلي أهم أساليب علم النفس الإرشادي مع إعادة كل أسلوب إرشادي لأساسه النظري:

أساليب تعديل السلوك Behaviour Modification النظرية السلوكية

يعرف السلوك الإنساني بأنه: «كل الأفعال والنشاطات التي تصدر عن الفرد سواءً كانت ظاهرة أم غير ظاهرة». ويعرفه آخرين بأنه «أي نشاط يصدر عن الإنسان سواءً كان أفعالا يمكن ملاحظتها وقياسها كالنشاطات الفسيولوجية والحركية أو نشاطات تتم على نحو غير ملحوظ كالتفكير والتذكر والوساوس وغيرها».

ويتطلب تعديل السلوك تحديد السلوك المطلوب تعديله والظروف التي يحدث فيها هذا السلوك والعوامل المسؤولة عنه، وإعداد خطة للتعديل، وتهيئة الظروف البيئية، والعمل لتحقيق السلوك المعدل المطلوب.

التعزيز: Reinforcement

وهي إثابة الطالب على سلوكه السوي، بكلمة طيبة أو ابتسامة عند المقابلة أو الثناء عليه أمام زملائه أو منحه هدية مناسبة، أو الدعاء له بالتوفيق والفلاح أو إشراكه في رحلة مدرسية مجانا أو الاهتمام بأحواله... الخ مما يعزز هذا السلوك ويدعمه ويثبته ويدفعه إلى تكرار نفس السلوك إذا تكرر الموقف. كما يمكن استخدام هذا الأسلوب في علاج حالات كثيرة غير العدوان منها النشاط الحركي الزائد، الخمول، فقدان الصوت، الانطواء وغيرها.

أنواع المعززات

أولا: المعززات الغذائية: لقد أوضحت مئات الدراسات خاصة في مجال تعديل سلوك الأطفال المعوقين أن المعززات الغذائية ذات أثر بالغ في السلوك إذا ما كان إعطاؤها للفرد متوقفاً على تأديته لذلك السلوك، والمعززات الغذائية تشمل كل أنواع الطعام والشراب التي يفضلها الفرد.



ويترتب على استخدام المعززات مشكلات عديدة حيث يعترض الكثيرون على استخدامها إذ ليس مقبولاً أن يجعل تعديل السلوك مرهون بحصول الفرد على ما يحبه من الطعام والشراب من أجل قيامه بتادية السلوكيات التي يهدف إليها البرنامج العلاجي. كما أن إحدى المشكلات الأساسية التي تواجه المعالج عند استخدام المعززات الغذائية تتمثل في مشكلة الإشباع والتي تعني أن المعزز يفقد فعاليته نتيجة استهلاك الفرد كمية كبيرة منه وبالإمكان التغلب على هذه المشكلة من خلال:

أ. استخدام أكثر من معزز واحد.

ب. تجنب إعطاء كميات كبيرة من المعزز نفسه.

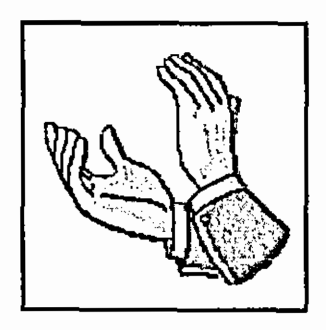
ج. إقران هذه المعززات بمعززات اجتماعية.

ثانياً: المعززات المادية: تشمل المعززات المادية الأشياء التي يحبها الفرد (كالألعاب، القصص، الألوان، الأفلام، الصور، الكرة، نجوم، شهادة تقدير، أقلام، دراجة... الخ) وبالرغم من فعالية هذه المعززات إلا أن هناك من يعترض على استخدامها ويقول أن تقديم معززات خارجية للفرد مقابل تأديته للسلوك المطلوب منه يعتبر رشوة من قبل المعالج أو المُعدل.

ثالثاً: المعززات الرمزية: وهي رموز قابلة للاستبدال وهي أيضا رموز معينة (كالنقاط أو النجوم أو الكوبونات...الخ) يحصل عليها الفرد عند تأديته للسلوك المقبول المراد تقويته ويستبدلها فيما بعد بمعززات أخرى.

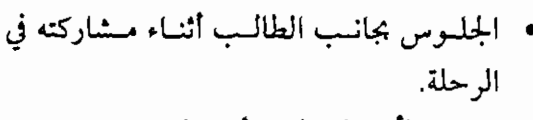
رابعاً: المعززات النشاطية: هي نشاطات محددة يحبها الفرد عندما يسمح له بالقيام بها حال تأديته للسلوك المرغوب به وتتمثل المعززات النشاطية بـ: الاستماع إلى القصص، والمشاركة في الحفلات المدرسية، وممارسة الألعاب الرياضية، والاشتراك في مجلة الحائط في المدرسة، والرسم، والقيام بدور عريف الصف، ومساعدة بعض الطلاب في أعمالهم المدرسية، ودق جرس المدرسة، والمشاركة في النشاطات الترفيهية.





خامساً: المعززات الاجتماعية: للمعززات الاجتماعية التي يقوم بها المعلم ايجابيات كثيرة جداً منها أنها مثيرات طبيعية ويمكن تقديمها بعد السلوك مباشرة ونادراً ما يؤدي استخدامها إلى الإشباع ومن الأمثلة على المعززات الاجتماعية ما يلي:

- الابتسام والثناء والانتباه والتصفيق.
- التربيت على الكتف أو المصافحة .
- التحدث ايجابياً عن الطالب أمام الزملاء والمعلمين أو الأقارب والأصدقاء.
- نظرات الإعجاب والتقدير.
- التعزيز اللفظي كقول: أحسنت، عظيم، انك ذكي فعلاً، فكرة رائعة، هذا عمل ممتاز.



- الجلوس بجانب الطالب أثناء مشاركته في الرحلة.
- عرض الأعمال الجيدة أمام الصف.
- تعيين الطالب عريفاً للصف.
- إرسال شهادة تقدير لولي أمر الطالب.

ويصلح التعزيز لمشكلات مختلفة ومنها: مشكلات النطق واللغة، الحركة المفرطة، الصراعات الاجتماعية، العدوان، المخاوف المدرسية، اضطراب السلوك كالسرقة والمشاجرات والكذب وتعاطي المخدرات، صعوبات التعلم، التبول اللاإرادي، نقص الشهية في الأكل أو الشراهة.

العقاب: Punishment

هو إخضاع الطالب إلى نوع من العقاب بعد الإتيان باستجابة معينة، فالطالب إذا ناله العقاب كلما اعتدى أو أذى الآخرين نفسيا أو جسديا كفّ عن ذلك العدوان، وهنا يقوم المرشد أو المعلم باستخدام أسلوب من أساليب العقاب: اللوم الصريح والتوبيخ، التهديد والوعيد، إيقافه على الحائط ومنعه من ملاحظة الآخرين، عزله في غرفة خاصة لفترة من الزمن، عدم مغادرة مقعده دون إذن، منعه من الاشتراك في النشاط الذي يميل إليه... الخ.

ويستحسن أن يستخدم هذا الأسلوب بعد استنفاذ الأساليب الايجابية، فقد ثبت أن العقاب يؤدي إلى انتقاص السلوك غير المرغوب أسرع مما تحدثه الأساليب الأخرى، فهو يؤدي إلى توقف مؤقت للسلوك المعاقب، ويؤدي إيقاف العقاب إلى ظهور السلوك مرة أخرى.

أي أن العقاب لا يؤدي إلى تعلم سلوك جديد مرغوب به ولكنه يكف السلوك غير المرغوب به مؤقتا، إلا أنه يتعين عند استخدام هذا الأسلوب تحديد محكات العقاب وإعلانها مقدماً، وقد ثبت كذلك أن هناك آثاراً للعقاب البدني خاصة منها القلق المعمم، الانزواء، العناد، العدوان، الخوف من التحدث أمام الناس...الخ ولا ينصح المرشد باستخدام هذا الأسلوب كونه يسبب حواجز نفسية بينه وبين الطلاب، حيث أنهم لا يراجعونه أو يتعاونون معه.

ويصلح العقاب بالعموم لمعالجة مشكلات مختلفة منها: السلوك التخريبي، المشاجرات والعراك، الشتائم.

وفيما يلي أهم الأساليب التي تعمل على تقليل السلوك غير المرغوب به التي يمكن لأخصائي علم النفس الإرشادي أن يستخدمها:

أولا: الإطفاء Extinction

الإطفاء هو التوقف عن الاستجابة نتيجة توقف التدعيم، ويقوم هذا الأسلوب على انصراف المرشد عن الطالب حين يخطئ وعدم التعليق عليه أو لفت النظر إليه وغض النظر عن بعض تصرفاته كما يمكن التنسيق مع طلاب الصف لإهمال بعض تصرفاته لمدة محددة وعدم الشكوى منه، والثناء عليه حين يحسن التصرف ويعدل السلوك، فقد يحدث أن يزيد الطالب من الثرثرة لجلب الانتباه إليه، إلا أن التجاهل المتواصل يؤدي إلى كفه، ويمكن استخدامه بفعالية ونجاح عندما يكون هدف هذا الطالب من سلوكه تحويل الانتباه إليه ولفت النظر إليه مثل نوبات الغضب والمشاكل السلوكية داخل الصف.

ومن أجل زيادة احتمال نجاح الإطفاء يحتاج المرشد إلى أخذ النقاط التالية بعين الاهتمام:

- تحديد معززات الفرد وذلك من خلال الملاحظة المباشرة.
- الاستخدام المنظم لإجراءات تعديل السلوك لما لذلك من أهمية قصوى في نجاح الإجراء.

- تحديد المواقف التي سيحدث فيها الإطفاء وتوضيح ذلك للفرد قبل البدء بتطبيق الإجراء.
- الإطفاء حتى لو استخدم بمفرده إجراء فعال لتقليل السلوك ويكون أكثر فعالية إذا عملنا على تعزيز السلوكيات المرغوبة في الوقت نفسه.
- التأكد من أن الأهل والزملاء والمعلمين..الخ سيساهمون في إنجاح الإجراء وذلك بالامتناع عن تعزيز الفرد أثناء خضوع سلوكه غير المرغوب للإطفاء، فتعزيز السلوك ولو مرة واحدة أثناء خضوعه للإطفاء سيؤدي إلى فشل الإجراء أو التقليل من فعاليته.

وتتوقف سرعة اختفاء السلوك عند إخضاعه للإطفاء على عدة عوامل منها:

1. كمية التعزيز التي حصل عليها الفرد في الماضي فكلما كانت كمية التعزيز أقل كلما كان اختفاء السلوك أبطأ.
2. السلوك الذي يخضع لجدول تعزيز متقطع يبدي مقاومة أكبر للإطفاء من السلوك الذي يخضع لجدول تعزيز متواصل.
3. درجة الحرمان من المعزز فالشخص الذي حرم من المعزز لفترة طويلة نسبياً دون الحصول على المعزز يبدي مقاومة أكبر للإطفاء من الشخص الذي حصل على معزز فترة طويلة قبل خضوعه للإطفاء.
4. في بعض الأحيان تظهر ما يسمى بظاهرة 'الاستعادة التلقائية' وهي ظهور السلوك من جديد بعد اختفائه ولا يعطي معالج السلوك اهتماماً كبيراً لهذه الظاهرة لان سرعان ما تزول إذا تم تجاهلها.

ثانيا: التعاقد السلوكي

التعاقد السلوكي هو أحد الوسائل الفعالة التي نستطيع من خلالها استخدام التعزيز بشكل منظم بهدف تسهيل عملية التعلم وزيادة الدافعية، ونستطيع تعريف التعاقد السلوكي بأنه اتفاقية مكتوبة مع الطالب حول موضوع ما ويحدد فيه ما هو مطلوب من الطالب ونوع المكافأة من المرشد ويلتزم فيها الطرفان التزاما صادقاً.

وهذا التعاقد يوصف بأنه إجراء منظم لتعديل السلوك ويخلو من التهديد والعقاب، ويجب أن يكون واضحاً وعادلاً وايجابياً ويكون التعزيز فيه فورياً، ويهدف هذه الأسلوب إلى تعليم الطالب وضع أهداف واقعية ومساعدته على تحمل المسؤولية الكاملة وذلك من خلال

المشاركة في اختيار السلوكيات المستهدفة وتحديد المكافآت المناسبة، كما يسهم في تعليمه أهمية العقود في الحياة وأهمية الوفاء بها وهو بديل نافع للتعهدات والإقرارات الطلابية.

والعقد السلوكي لا يختلف من حيث المبدأ عن العقود التجارية، وفي الإرشاد الجمعي يتم عمل اتفاقية بين المرشد والأعضاء معا، ويحتفظ كل عضو بنسخة من هذه الاتفاقية، وفي حالة التزم العضو بالمهمة الموثقة في العقد يحصل على التعزيز المتفق عليه مع المرشد.

بعض القواعد لتنفيذ التعاقد السلوكي:

- تحديد المهام المرغوب تنفيذها من الطالب بدقة وموضوعية يمكن قياسها.
- تحديد نوع المكافأة وكميتها وموعد تقديمها.
- أن تكون مناسبة للجهد المبذول.
- يفضل تقديم معززات ايجابية للخطوات الايجابية نحو الهدف.
- أن تكون السلوكيات قابلة للتحقيق.

ويلاحظ أن العقد يجب أن يكون مكتوبا، والمكافأة تقدم مباشرة بعد تأدية المهمة، وفي العقد نقدم المكافأة للعضو على انجازه مهما كان بسيطا، ويراعي المرشد أن يكون العقد عادلا بين الأعضاء، وبنوده واضحة، وان يتفق الأعضاء جميعا على بنود العقد، ويفترض أن يكون موحد بين الأعضاء، ويقوم المرشد بعد كتابة العقد بتدريب أعضاء المجموعة على المهارات الأساسية التي تساعد الأعضاء على تحقيق بنود العقد، فمثلا: إذا كانت المهمة المطلوبة من الأعضاء أن يحلوا واجباتهم باستمرار، فيقوم المرشد على مساعدتهم في تنظيم الوقت.

كما أن الهدف النهائي من التعاقد السلوكي هو الوصول بالطالب إلى التعاقد الذاتي أي أن ينظم الإنسان ذاته دون تدخل من الآخرين وهذا هدف طموح بلا شك ليس من السهل تحقيقه إلا أنه ليس هدفاً مستحيلاً. وفيما يلي نموذجا مقترحا لتعاقد سلوكي:

هذا عقد بين الطالب .... والمرشد التربوي.....................

هذا العقد يبدأ في .... وينتهي في ....

وبنود العقد هي:

المهمة ....

المكافأة .... ملاحظات ....

أ. ....

ب. ....

ج. ....

د. ....

اسم الطالب .... توقيع الطالب ....

اسم المرشد .... توقيع المرشد.....................

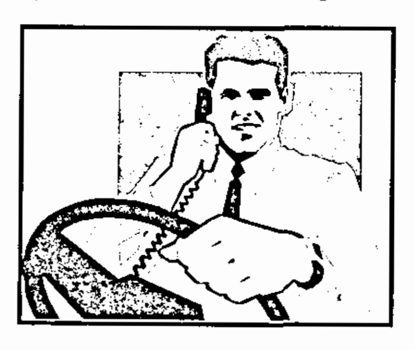
التاريخ ....

ويصلح التعاقد لمعالجة مشكلات مختلفة منها: السلوك التخريبي، السرقة، الصراخ، الصراع، رفض المدرسة أو الهرب منها.

ثالثا: تكلفة الاستجابة

تعرف تكلفة الاستجابة على أنها: «الإجراء السلوكي الذي يشتمل على فقدان الطالب لجزء من المعززات التي لديه، نتيجة لقيامه بسلوك غير مقبول مما سيؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك».

ولقد أوضحت الدراسات العديدة فعالية تكلفة الاستجابة كإجراء لتقليل السلوكيات غير المرغوبة كالعدوانية والنشاط الزائد ومخالفة التعليمات وغيرها.



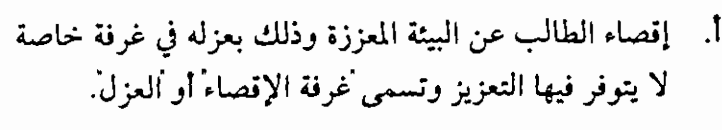
ونادراً ما يستخدم إجراء تكلفة الاستجابة بمفرده في برنامج تعديل السلوك بل يستخدم معه إجراءات تقوية السلوك (التعزيز). كما أن من حسنات تكلفة الاستجابة كثيرة ومنها سهولة تطبيقه وفعاليته فهو لا يستغرق مدة طويلة لتقليل السلوك وهو أيضاً لا يشتمل على العقاب الجسدي ومن الأنشطة المناسبة لذلك الإجراء حجز الطالب في الفرصة إذا أساء التصرف أو إحضار لوح زجاج جديد بدلاً من اللوح الذي قام بتكسيره الطالب عمداً أو دفع مبلغ من المال لتغطية الأضرار التي ألحقها بممتلكات المدرسة... الخ.

ولكي يكون هذا الإجراء فاعلا ومثمراً لا بد من إتباع الخطوات التالية:

- توضيح طبيعة الإجراء للطالب قبل البدء بتطبيقه.
- تحديد السلوك المراد تعديله.
- تعزيز السلوكيات المرغوبة.
- تقديم التغذية الراجعة بشكل فوري وذلك بهدف تبيان أسباب فقدان الطالب للمعززات.
- تطبيق هذا الإجراء مباشرة أي بعد حدوث السلوك غير المرغوب فيه .
- الابتعاد عن زيادة قيمة الغرامة أو المخالفة تدريجيا لان ذلك يؤدي إلى تعود الطالب على الزيادة التدريجية وبالتالي يفقد الإجراء فعاليته
- عدم حرمان الطالب من جميع المعززات التي في حوزته لان ذلك سيؤدي إلى الإحباط وردات الفعل وعدم نجاح الإجراء العلاجي .

رابعا: الإقصاء

يعرف الإقصاء على أنه إجراء عقابي يعمل على تقليل السلوك غير المرغوب فيه من خلال إزالة المعززات الايجابية مدة زمنية محددة بعد حدوث ذلك السلوك ويمكن أن يأخذ الإقصاء أحد الشكلين التاليين:



أ. إقصاء الطالب عن البيئة المعززة وذلك بعزله في غرفة خاصة لا يتوفر فيها التعزيز وتسمى "غرفة الإقصاء" أو "العزل".

ب. سحب المثيرات المعززة من الطالب لمدة زمنية محددة بعد تأدية السلوك غير المرغوب فيه مباشرة.



وفي هذه الحالة لا يعزل الطالب في مكان خاص يخلو من التعزيز، وإنما يسمح له بالبقاء في البيئة المعززة دون مشاركته في النشاطات المتوفرة في تلك البيئة مدة زمنية محددة وقد يأخذ هذا النوع من الإقصاء الشكلين التاليين:

أ. إقصاء الطالب عن النشاط الجاري حال تأديته للسلوك غير المقبول ويطلب منه أن يجلس بعيداً عن الأفراد الآخرين وأن يراقبهم وهم يسلكون السلوك المقبول والمرغوب ويسمى هذا النوع" بالملاحظة المشروطة" وفي هذه الحالة يقوم المرشد أو المعلم بتجاهل الطالب طوال فترة الإقصاء ويركز انتباهه على الأفراد الآخرين الذي يسلكون السلوك المقبول ويقوم بتعزيزهم.

ويمكن استخدام هذا الإجراء عندما تكون المشكلة بسيطة، إلا أن فعاليته تعتمد إلى حد كبير على قدرة المرشد أو المعلم على إيقاف كل المعززات أثناء فترة الإقصاء فإذا تبين عدم جدوى هذا الأسلوب لا بد من اللجوء إلى نوع أخر من الإقصاء.

ب. منع الطالب من الاستمرار في تأدية النشاط حال حدوث السلوك غير المرغوب فيه وحرمانه من إمكانية مراقبة الآخرين، فالطالب مثلاً قد يؤمر بأن يتجه إلى الحائط وقد يمنع من رؤية الآخرين في غرفة الصف من خلال استخدام ستارة أو غيرها ويسمى هذا النوع الإقصاء بالاستثناء."

وحتى يكون الإقصاء إجراءاً عقابيا يعمل على الحد من السلوك غير المقبول فلا بد من استخدامه بشكل صحيح وإلا فقد لا يكون الإقصاء عقاباً دائماً وإنما تعزيزاً للطالب، لذا لا بد من مراعاة النقاط التالية عند استخدام هذا الإجراء وهي:

1. أن تكون البيئة التي يقصى الطالب إليها غير معززة لسلوكه وإلا قد تعمل على زيادته، بل قد يقوم الطالب بالسلوك غير المقبول من أجل نقله إلى غرفة الإقصاء إذا كانت معززة أكثر من البيئة التي أقصي عنها.
2. عدم الدخول في نقاش مطول مع الطالب المرسل إلى غرفة الإقصاء، بل الاقتصار على تذكيره بما فعل وجزاء ذلك هو العزل في غرفة الإقصاء، وفي حال رفض الطالب الذهاب إلى غرفة الإقصاء تجنب قدر المستطاع أن تلجأ إلى أخذه بالقوة.
3. عدم إطالة فترة الإقصاء عن عشر دقائق.

4. الانتظام في تطبيق الإقصاء والابتعاد عن العشوائية وتطبيقه حال حدوث السلوك وبدون تأخير حتى ولو اشتكى الطالب في البداية أو قاوم ما تفعله.
5. اشرح للطالب أسباب اتخاذ الإقصاء بحقه.
6. عدم إعادة الفرد إلى البيئة التي أقصي عنها ما دام يمارس نفس السلوكيات غير المقبولة وفي حالة عدم نجاح الإقصاء لا بد من استخدام إجراء عقابي آخر.

خامسا: التصحيح الزائد



التصحيح الزائد إجراء معقد ليس من السهل تعريفه ويشتمل على توبيخ الطالب بعد قيامه بالسلوك غير المرغوب فيه وتذكيره بما هو مرغوب وما هو غير مرغوب، ومن ثم يطلب منه إزالة الأضرار التي نتجت عن سلوكه غير المقبول وهو ما يسمى تصحيح الوضع، والقيام بسلوكيات مناقضة للسلوك غير المرغوب الذي يراد تقليله بشكل متكرر لفترة زمنية محددة وهو ما يسمى الممارسة الايجابية.

والعامل الحاسم الذي يعمل على إنجاح التصحيح الزائد هو عدم تعزيز الفرد أثناء تأديته السلوكيات التي تطلب منه وأن تكون مدة تلك السلوكيات طويلة بما فيه الكفاية.

ومن الأشكال الرئيسية للتصحيح الزائد ما يلي:

أ. التدريب على العناية الفمية: يستخدم هذا الأسلوب لمعالجة الأنماط السلوكية التي تشمل استخدام الفم بطريقة غير مناسبة كالشتم والإهانة والسب ويستمر التدريب في المرة الواحدة قرابة 3 دقائق.

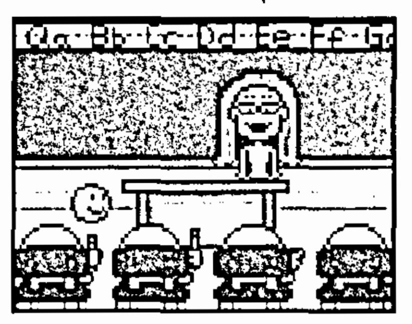
ب. التدريب على الحركات الوظيفية :إن هذا الشكل هو أكثر أشكال التصحيح الزائد المستخدمة في برامج تعديل السلوك، وهذا الشكل يستخدم في العادة لخفض الإثارة الذاتية بنشاطات حركية متعبة وإذا لم يتعاون الشخص فهو يرغم على ذلك ويستمر التدريب في المرة الواحدة زهاء 15 دقيقة.

ج. التدريب على الترتيب المنزلي: يستخدم هذا الأسلوب لخفض سلوك الفوضى والتخريب، وفي هذه الطريقة يطلب من الطالب أن يعيد الوضع إلى أفضل مما كان عليه قبل قيامه بسلوكه غير المرغوب به. فعلى سبيل المثال، إذا أفسد الطالب ترتيب المقاعد يطلب منه إعادة ترتيبها وتنظيفها جميعاً، ويستمر التدريب في المرة الواحدة حوالي 20 دقيقة.

د. التدريب على الطمأنينة الاجتماعية: يستخدم هذا الأسلوب لمعالجة السلوك العدواني أو تهديد الآخرين وفيه يطلب من الطالب أن يعتذر بشكل متكرر عن سلوكه العدواني وأن يواسي الطالب المعتدى عليه، وقد يطلب من الطالب المعتدي أن يمارس عملية التفاعل مع الطالب المعتدى عليه بطريقة مهذبة ويستمر التدريب في المرة الواحدة حوالي 20 دقيقة.

سادسا: إستراتيجية التشكيل

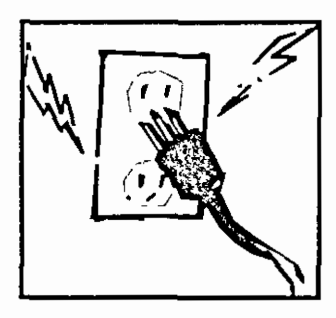
هي عملية تدعيم للتقريبات المتابعة للسلوك النهائي. وفي هذه الإستراتيجية يطلب من الطالب أن يقوم بسلسلة من السلوكيات التي تقترب تدريجياً من السلوك النهائي المطلوب، وفي كل مرة ينجح فيها الطالب يلقى تعزيزاً، إلى أن ينجح في أداء السلوك النهائي فإذا أراد المرشد أن يعلم الطالب مهارة التعامل مع الآخرين، فإنه يبدأ معه خطوة خطوة، ويقدم التعزيز على كل خطوة، بامتداحه والثناء عليه أو تقديم هدية مناسبة، حتى يتقن هذه المهارة.



ويصلح التشكيل لمشكلات متعددة منها: اكتساب المهارات الحركية كالكتابة، والمهارات الاجتماعية كالحديث، والمهارات الدراسية كتنظيم الوقت.

سابعا: إستراتيجية التنفير

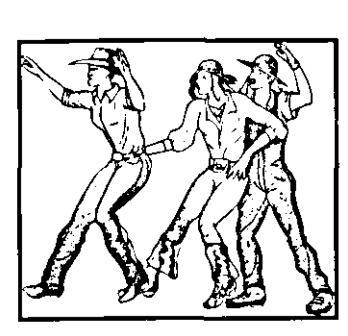
التنفير هو ربط الاستجابة بشيء منفر بهدف كف الاستجابة وإطفائها. وتقوم على ممارسة الطالب لأدوار اجتماعية تساعده على الاستبصار بمشكلته، وذلك بأن يحمّل الطالب ويغرم شيئاً مادياً أو معنوياً إذا قام بالسلوك غير المرغوب، وهذا يؤدي إلى تقليل ذلك السلوك مستقبلاً. ويستخدم أثناء ممارسة العادة المنحرفة، أو عندما يهمّ بها، أو عندما تراود خياله تجربة مكروهة تعافها النفس. وتستخدم بفعالية في علاج حالات النشاط الحركي



الزائد والسلوك العدواني، ومع حالات الانحرافات الجنسية، واللزمات العصبية، والتدخين، والجنوح، وبعض حالات الإدمان على الكحول والتدخين، وحالات السمنة الناتجة عن الشراهة في الطعام. هناك خطوات عامة متبعة في تطبيق إجراءات المعالجة بالتنفير تتمثل في:

1. خلال جلسات المعالجة يتبع المثير المنفر المعزز غير المقبول والذي يراد التخلص منه مباشرة ويستمر اقترانهما لمدة زمنية قصيرة وبعد ذلك يختفي كل من المثير والمعزز في الوقت نفسه.
2. يقترن زوال المثير عادة بظهور مثير يريد المسترشد أن يحصل عليه كمعزز بديل للمعزز غير المقبول.
3. يقوم المُعدِل بتنظيم الظروف البيئية وبالتالي يحصل المسترشد على التعزيز في حال اختياره للمعزز البديل وعزوفه عن المعزز غير المقبول.

ثامنا: إستراتيجية الغمر Flooding

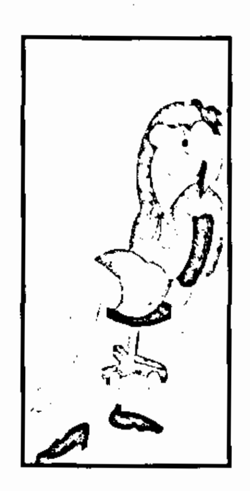


يقوم المرشد فيها بالتعريض السريع للطالب في مواجهة لما يفزعه، بدون مقدمات من التراخي أو التدرج، سواء هدف ذلك بالمواجهة الخيالية، أو بالمواجهة الفعلية مع الموقف أو الشيء المثير للطالب، إلا إنّ هذه الإستراتيجية تكون خطرة على مرضى القلب، والحالات الشديدة الاضطراب، لكنها تفيد في حالات المخاوف المرضية والقلق والانطواء الاجتماعي والأفعال القهرية.

تاسعا: إستراتيجية التحصين التدريجي

وهي التخليص التدريجي لمشاعر الخوف أو القلق من مثير ما. وتقوم الإستراتيجية على معرفة المثيرات التي تسبب المشكلة، ثم يقوم المرشد بعرض الطالب عليها بصورة تدريجية متكررة، يبدأ من الأسهل إلى الأصعب، حتى يتم الوصول إلى أشدها، وبالتالي يتخلص منها، على أن يكون الطالب في حالة استرخاء عند عرض المثير. وقد استخدمت في علاج حالات الخوف والخجل والقلق من التحدث أمام الآخرين، وبعض المشكلات الجنسية، والعزلة والتجنب الاجتماعي، والتعامل الاجتماعي مع العداوة الخارجية ومواقف التهديد.

عاشرا: إستراتيجية الاسترخاء



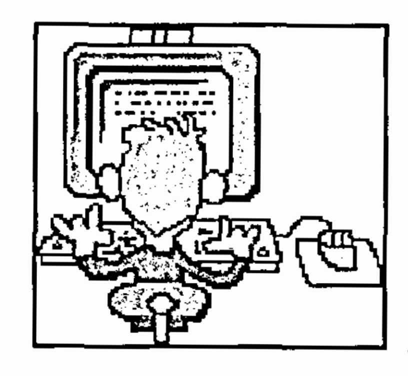
الاسترخاء هو طريقة يتمّ بمقتضاها تدريب الطالب على إيقاف كل الانقباضات والتقلصات العقلية المصاحبة للتوتر والقلق. وتقوم هذه الإستراتيجية على تدريب الطالب على الاسترخاء، متى ما واجهه موقف صعب، وشعر خلاله بالتوتر والانفعال. ويمكن أداؤه على كرسي، ولكن يفضل أن يكون على فراش، ممدداً جسمه عليه، مغلقاً عينيه، ويواصل عندها التنفس ببطء وهدوء، ثم يركز على الاسترخاء والليونة وإزالة التوتر من كل جزء من أجزاء جسمه، يبدأ بالقدم اليمنى فأصابعها، يليها القدم اليسرى، ثم على ساقيه وفخذيه، وعلى عضلات ظهره وبطنه، ثم أصابع وذراع يده اليمنى فاليد اليسرى، ثم يترك كتفيه يسقطان إلى جانبه في هدوء، وكذا عضلات رقبته، وتكون الأسنان والفكان والشفتان والجبهة مسترخية تماماً، ثم يركز على الإحساس العام على كل جسمه، وأي عضلة بجسمه متوترة عليه أن يرخيها، ثم يدع نفسه تستمع لصوت تنفسه، وبهدوء وارتياح يستمر في هذا الوضع مابين خمس وعشر دقائق.

أساليب الإرشاد النفسي الاجتماعي

اولا: النمذجة Modeling

القدوة أو النمذجة تعني محاكاة نموذج للتخلص من سلوك أو إضافته. وتستخدم هذه الإستراتيجية لبناء سلوكيات مرغوبة جديدة، أو تعديل سلوكيات غير مرغوبة، وهي تهدف إلى إقناع الطالب بما يراد تعليمه وإرشاده.

وهنا يمكن للمرشد أن يعالج الكثير من سلوكيات الطالب الخاطئة من خلال ملاحظته للآخرين. فيقوم الطالب بمراقبة الفرد النموذج ثم يقوم بتقليده فعلاً، أو يشاهد من خلال المواقف المصورة سلوك النموذج، ويطلب من الطالب محاكاته وتطبيقه في مواقف مختلفة، كما يمكن أن يقول المرشد للطالب لو حدث لي مثل مشكلتك اعتقد أنني سوف أفعل كذا وكذا. وغالبا ما يتأثر الفرد بسلوك الآخرين الذين يراقبهم، ولذا تتركز أهمية هذا المبدأ حيث أن الفرد



يتعلم السلوك من خلال الملاحظة والتقليد، فالطفل يبدأ بتقليد الكبار، والكبار يقلدوا بعضهم، وعادة يكتسب الأفراد سلوكهم من خلال مشاهدة نماذج في البيئة وقيامهم بتقليدها في العملية الإرشادية، كما يتمكنوا من تغيير السلوك وتعديله من خلال إعداد نماذج للسلوك السوي على أشرطة (كاسيت) أو أشرطة فيديو أو أفلام أو قصص هادفة لحياة أشخاص مؤثرين ذوى أهمية كبيرة على الأعضاء، ويمكن للمرشد أن ينوع من مهارات النمذجة، فيمكنه استخدام النمذجة بالمشاركة، أو النمذجة الرمزية، أو النمذجة الحية، أو الذات كنموذج.

وتصلح النمذجة لمعالجة مشكلات مختلفة منها: المخاوف والسلوك التجنبي أو الهروبي، الخجل، مهارات الحديث، مشكلات الجنوح.

ثانيا: لعب الدور Role Playing



وهي قيام الطالب بتمثيل أدوار معينة أمام المرشد، كأن يمثل دور الأب أو المعلم، ويتم من خلال التمثيل أن يكشف عن مشاعره فيسقطها على شخصيات الدور التمثيلي، وهنا يستبصر بذاته، وينفّس عن انفعالاته، ويعبر عن صراعاته واتجاهاته.

والتدريب على لعب الدور يعتبر من الطرق التعليمية التي يمكن للمرشد استخدامها في الإرشاد الجمعي، ففي لعب الدور يمكن للمرشد تطبيق العديد من الأوضاع التعليمية المسهلة في اكتساب المهارات، مع التركيز على تقديم التغذية الراجعة بعد كل دور يتم تمثيله، ويمكن للمرشد إشراك الأعضاء في تقديم التغذية الراجعة. ويعرف أيضا بالتمثيل الاجتماعي المسرحي أو السيسودراما Sociodrama، وهو يركز على القواعد الاجتماعية المألوفة للفرد في علاقته مع الآخرين، فهي تتناول المشكلات ذات الطابع الجماعي المتصل بوظيفة الجماعة أو تركيبها كالمشاكل الاجتماعية أو الاقتصادية العامة والتي تسبب التوتر والاضطراب للمجتمع، وهذا على العكس من السيكودراما التي تهتم بمشكلة عضو معين من أعضاء الجماعة، حيث يكون التركيز على الحياة الشخصية للفرد.

وفيما يلي خطوات تعليم مهارة لعب الأدوار:

1. يقوم العضو بتمثيل السلوك كما سيقوم به في الحياة الحقيقية.
2. يقوم المرشد بتقديم تغذية راجعة لفظية محددة، مؤكدا على الجوانب الإيجابية والسلبية بطريقة وأسلوب ودي وغير عقابي.
3. يمثل المرشد أو أحد الأعضاء في المجموعة السلوك المرغوب، ويقوم المسترشد بلعب دور الشخص الآخر.
4. يقوم المسترشد فيما بعد بمحاولة تمثيل الاستجابة ثانية.
5. يقدم المرشد والأعضاء الآخرين التشجيع والمكافأة على التحسن.
6. يتم إعادة الخطوات السابقة حتى يكون كل من المرشد والأعضاء راضين عن مستوى الاستجابة.
7. إذا كان التواصل والعلاقة طويلة، ينبغي تجزئتها إلى أجزاء صغيرة والتعامل معها بالتتابع، ومن ثم يقوم كل من المسترشد والمرشد بإلقاء نظرة متكاملة على الدور.
8. في حالة أن العلاقة تتضمن التعبير عن المشاعر السلبية، ينبغي توجيه المسترشد إلى أن يبدأ باستجابة بسيطة ولطيفة.

ويصلح لعب الدور لمعالجة مشكلات مختلفة منها: السلوك التخريبي، المشاجرات والعراك، الشتائم. ونواحي القصور في السلوك الاجتماعي، المشاحنات الأسرية.

ومن أشهر أساليب التمثيل الاجتماعي المسرحي أسلوب قلب أو عكس الأدوار، حيث يقوم أحد المسترشدين بدور المعلم مثلا ومعه مريض آخر يقوم بدور الطالب، وبعدما يتصاعد أداؤهما التلقائي ويندمجان يطلب المرشد منها عكس الأدوار- أي يقوم المعلم بدون الطالب والطالب بدور المعلم، للتعرف على درجة التصلب والمرونة، وذلك بجانب التعرف على واقع السلوك الانفعالي، ومشكلات المسترشد التي يمكن أن يعيشها في الأدوار واستجاباته التلقائية.

ثالثا: التمثيل النفسي المسرحي أو السيكودراما Psychodrama

تعرف أحيانا بالدراما النفسية أو التمثيل النفسي المسرحي، وتتميز السيكودراما بأنها أسلوب تشخيص وعلاج في نفس الوقت، ويستخدم هذا الأسلوب عادة مع أغلب المشكلات ومع جميع المراحل العمرية. وصاحب هذا الأسلوب هو يعقوب مورينو Moreno الذي يرى أن أهم ما في التمثيل النفسي المسرحي هو حرية السلوك لدى الممثلين



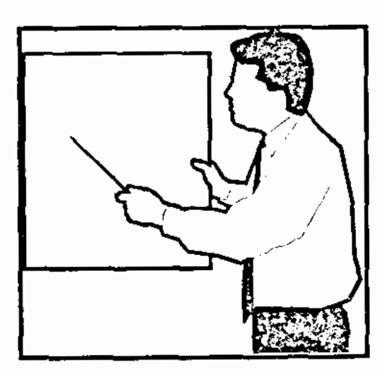
(المسترشدين) وتلقائيتهم حين يعبرون عن اتجاهاتهم ودوافعهم وصراعاتهم وإحباطاتهم بما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الجماعية.

ويدور موضوع التمثيلية النفسية حول موضوعات مثل: خبرات المسترشد التي يخافها مثلا، أو حول مواقف هدفها التنفيس الانفعالي أو حل الصراع أو تحقيق التوافق النفسي وفهم الذات، والاتجاهات السالبة، والأفكار والمعتقدات الخرافية، والأحلام.

وفي السيكودراما إما أن يقوم المرشد بإعداد قصة تعبر عن المشكلة التي يعاني منها الطلبة في المجموعة الإرشادية، ويطلب منهم القيام بتمثيل هذه القصة ويترك لهم الحرية في اختيار الدور الذي يلائمهم والحرية في التعبير، فالحوار لا يعد مسبقا، أما الحالة الثانية هي أن يقوم الطالب بأداء موقف تمثيلي لحدث في حياته أو خبرة مر بها في الماضي أو يمر بها في الحاضر أو يخشى المرور بها في المستقبل أو تدور حول مجموعة من الأفكار والمعتقدات الخرافية والاتجاهات السالبة المشحونة انفعاليا.. وغيرها ويتم أداء هذه الأدوار بشكل تلقائي ارتجالي، ومن خلال هذا العرض يكشف كل طالب عن مشاعره ورغباته وصراعاته وإحباطه وانفعالاته فهو نوع من التنفيس الانفعالي يخرج فيه كل منهم ما بداخله لإحداث التوافق الشخصي والاجتماعي.

وتتعدد فوائد التمثيل النفسي المسرحي فهو: يكشف عن نواح هامة في مشكلات المسترشدين وشخصياتهم ودوافعهم وحاجاتهم ومشاعرهم وصراعاتها، مما يفيد في عملية الإرشاد. ويفيد التمثيل النفسي المسرحي في التخلص من القلق والإحباط وحل الصراع في مواقف تشبه مواقف الحياة الواقعية.

رابعا: المحاضرات والمناقشات الجماعية



ومن رواد استخدام أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية الإرشادية ماكسويل جونزن. ويلعب في هذا الأسلوب عنصر التعلم وإعادة التعلم دورا رئيسيا حيث يعتمد أساسا على إلقاء محاضرات سهلة على المسترشدين تتخللها ويليها مناقشات. ومن أهداف المحاضرات والمناقشات الجماعية تغير الاتجاه لدى المسترشدين. ويكون أعضاء الجماعة الإرشادية عادة متجانسين من

حيث نوع المشكلة، ومن أمثلة موضوعات المحاضرات والمناقشات: الصحة النفسية والمرض النفسي، أسباب المشكلات، أو عرض حالات افتراضية وعلاجها، أو تغيير بعض الأفكار الخرافية والمعتقدات الخاطئة.

الارشاد عن طريق اللعب

يعرف جود اللعب أنه: نشاط موجه directed أو غير موجه، يقوم به الأطفال من أجل تحقيق المتعة والتسلية، واللعب هو نشاط حركي وذهني يؤديه الطفل من أجل أن يتعلم ويستكشف ما يوجد حوله في العالم المحيط به، ليس هذا فحسب وإنما يقدم اللعب للطفل المتعة النفسية، وينمى سلوكه، ويشغل ذاته، كما يعتبر اللعب جزءاً من عمليات النماء العقلي والذكاء لدى الطفل.

فاللعب نشاط موجه حر يؤديه الأطفال من أجل تحقيق المتعة والتسلية. و هو سلوك يقوم به الفرد دون غاية عملية مسبقة، فاللعب له أهميته النفسية في التعليم والتشخيص والعلاج ويعتبر من أهم وسائل الطفل في تفهمه لما حوله، واحد من الوسائل التي يعبر بها الطفل عن نفسه.

للعب فوائد كثيرة في حياة الطفل منها:

- يقوم الأعضاء بالاكتشاف والتجريب من دون الشعور بالخوف أو الفشل.
- يكتشف العضو ذاته عن طريق اللعب.
- يعزز اللعب عند الأطفال الإبداع والمخيلة الخلاقة.
- يساعد الأعضاء على تكوين مفاهيم جديدة وخبرات نافعة.
- يوفر للأعضاء الفرصة لإقامة علاقات اجتماعية مع بعضهم البعض، تقليد الكبار.
- يفرغ من خلاله الأعضاء طاقاتهم الكامنة، فيتولد لديه شعور بالراحة والأمان.
- يجذب انتباه الأعضاء ويشوقهم إلى التعلم، ويعطيهم الفرصة لاستخدام حواسهم وزيادة قدراتهم العقلية.
- يساعدهم على بناء شخصية سوية.

إن الأسس النفسية التي يرتكز عليها الإرشاد باللعب تقوم على أساس التنفيس الانفعالي أو تفريغ الشحنات الانفعالية المكبوتة داخل الفرد عن طريق اللعب، حيث يكشف من خلالها عن إحباطه وصراعاته وعلاقته بأفراد أسرته والمحيطين به الذين يمثلهم بالدمى التي يلعب بها، ويترك هذه المشاعر تطفو إلى السطح وهو يواجه مشاعره هذه بعد

ذلك، ويتعلم أن يضبطها أو يتحكم فيها أو يتخلى عنها، ويختلف اللعب في مراحل النمو المختلفة.

دور المرشد اثناء الإرشاد باللعب

يقوم المرشد بعد أن يقرر استخدام اللعب كوسيلة إرشادية بعدد من الإجراءات التي تعمل على تحقيق الهدف منه والتي تتمثل فيما يلي:

- يقوم المرشد بإقامة علاقة مع الأعضاء يسودها الألفة والتقبل ليطمئن الأعضاء للمرشد، ويستطيع أن يمارس حريته في اللعب في جو يسوده الشعور بالأمن.
- يقوم المرشد باختيار الألعاب التي تتناسب مع ميول كل عضو.
- مع بدء الأعضاء في اللعب يقوم المرشد بمتابعة أسلوبه في اللعب، والأدوار التي يقوم بها من خلال ذلك النشاط ومدى مشاركته للآخرين.
- يحاول المرشد أن يكون له دور إيجابي في مشاركة الأعضاء في العابهم حتى يكشف عن الصراعات والإحباط والجوانب اللاشعورية لدى الأعضاء.
- بعد نهاية اللعب يوجه المرشد للأعضاء تساؤلات حول الشخصيات التي تمثلها الألعاب التي لعبوا بها، ولماذا حطم هذه اللعبة، ولماذا أبقى على لعبة أخرى بجانبه، وغيرها من التساؤلات التي تكشف عن طبيعة المشكلة التي يعاني منها الأعضاء.

التحضير للعلاج باللعب

يعد التحضير للعلاج باللعب الخطوات التي تمثل الإطار العام للعب كأسلوب في العلاج، ومن أهم هذه الخطوات:

1. بناء العلاقة الودية بين المعالج وبين الطفل والتي بدونها لا يتم العلاج.
2. توفير حجرة مناسبة للعب، وتزويدها بجميع الألعاب.
3. وجود مرشد يتسم بالحكمة والكفاءة وحسن التصرف.
4. النظر إلى اللعب كعملية علاجية مناسبة من خلال استخدام اللعب كموقف تعليمي يلزمه تجهيز خطط لتقوية أنماط السلوك الحسنة، وخطط لإضعاف أنماط السلوك غير الحسنة، وان يأخذ الطفل فرصته المناسبة من النمو والوصول إلى نظرة واقعية عن نفسه، وتقبل التعبير الانفعالي والتدميري من الطفل عند اللعب.

أسس الإرشاد باللعب

يقوم الإرشاد باللعب على مجموعة من الأسس النفسية من أهمها:

أ. اللعب سلوك له تفسير في نظريات علم النفس يسعى لتخليص الفرد من طاقة وإشباع دوافع لديه.

ب. اللعب نشاط يحبه الأطفال ويمارسونه فرادى وجماعات ومن السهل إعطاءهم الفرصة للقيام به.

ج. يقوم الإرشاد باللعب على إعطاء الحرية للأطفال لاختيار الألعاب التي يميل إليها الأطفال ويفضلون اللعب بها، وهي تعبر عن طبيعة المشكلة التي يعانون منها.

د. ترى كثير من نظريات علم النفس وخصوصا التحليل النفسي على إن التنفيس عن مشكلة يساعد في حلها في كثير من الأحيان.

ه. ممارسة الألعاب من قبل الأطفال تساعد المرشد في رسم صورة واضحة عن المشكلات التي يعاني منها الأطفال وبالتالي يسهل التعامل معها.

و. ممارسة الفرد لدور معين يساعد في كشف الخبرات المجهولة ويساعد في إظهارها.

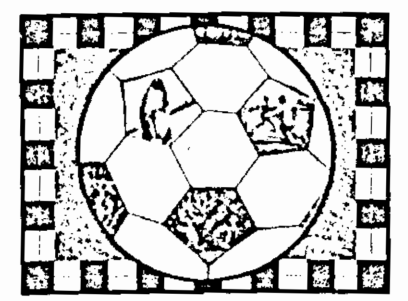
فوائد الإرشاد باللعب

1. يعتبر الإرشاد باللعب أنسب الطرق لإرشاد الطفل.
2. يستفاد منه تعليميا وتشخيصيا وعلاجيا.
3. يتيح خبرات نمو بالنسبة للطفل في مواقف مناسبة لمرحلة نموه
4. يساعد الطفل على الاستبصار بطريقة مناسبة لعمره.
5. يتيح فرصة التعبير الاجتماعي في شكل بروفة مصغرة لما يحدث في عالم الواقع.
6. يمثل فرصة لإشراك الوالدين والتعامل معهما في عملية الإرشاد.
7. كما أن اللعب يسهم في خلق بيئة آمنة يستطيع الأطفال فيها أن يعبروا عن أنفسهم.

كما تتضح فاعلية الإرشاد باللعب في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال. ويعد اللعب من أهم الأنشطة التي تمد الطفل بالخبرة في مجال العلاقة الاجتماعية، ونمو المهارات والتفاعلات الاجتماعية، كما إن له أهمية في مساعدة الأطفال على تنمية روح التعاون بينهم بصورة تؤدي إلى توافقهم مع الآخرين، وكذلك فإن اللعب التعاوني يشجع الطفل على

المشاركة في تحقيق الأهداف المشتركة، فاللعب يعتبر من الأنماط السلوكية الشائعة في الطفولة المبكرة، وهو نشاط محبب بالنسبة للأطفال.

ولكي تتحقق أكبر فائدة من استخدام اللعب في علاج مشكلات الأطفال لابد من مراعاة الجوانب التالية:



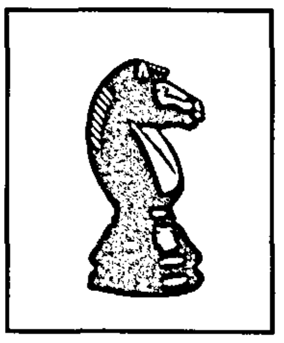
1. أن يترك الطفل يختار اللعبة التي يريدها دون إجباره على لعبة معينة.
2. ملاحظة الطفل أثناء اللعب.
3. مكافأة السلوك الحسن وتجاهل السلوك غير المرغوب.
4. تبادل الأدوار مع الطفل لتغيير السلوك غير المرغوب.
5. تكرار ذلك عدة مرات حتى يثبت الطفل على السلوك المرغوب.

أهداف الإرشاد باللعب

1. التشخيص والفهم: يقوم المرشد أثناء لعب الأطفال بملاحظة تفاعلاتهم وكبتهم ومعتقداتهم وتعبيراتهم حول مشاعرهم وأفكارهم، وتحليل هذه الملاحظات للتوصل إلى فهم طبيعة المشكلة التي تعيش مع كل منهم.
2. بناء علاقة مهنية: إن استخدام أسلوب الإرشاد باللعب يمكن إن يساعد المرشد في بناء علاقة تقبل، وخاصة مع الأطفال الذين يشعرون بالخوف، ولا يستطيعون التعبير اللفظي.
3. تسهيل الكلام: في الغالب لا يستطيع الأطفال التعبير عن المشاعر لفظيا، لذلك يمكن استخدام عملية التعبير اللفظي.
4. تعلم طرق جديدة والتصرف اليومي: الأطفال هم بحاجة إلى مهارات اجتماعية معينة، فيكون اللعب أداة جيدة لتعلمهم السلوك البديل.
5. مساعدة الطفل على إظهار ما في اللاشعور وخفض التوتر لديه.

أساليب الإرشاد باللعب

يبدأ المرشد بتكوين علاقة إيجابية مع الأعضاء، ويحاول كسب ود الأعضاء حتى يطمئنوا له، و يرى زهران (1998) بأنه ينبغي أن يتبع أحد الأساليب الآتية في الإرشاد باللعب:



1. اللعب الحر:وهو غير محدد وتترك فيه الحرية للطفل لاختيار اللعب وإعداد مسرح اللعب وتركه يلعب بما يشاء وبالطريقة التي يراها دون تهديد أو لوم أو استنكار أو رقابة أو عقاب، وقد يشارك المرشد في اللعب وقد لا يشارك وذلك حسب رغبة الطالب.
2. اللعب المحدد: وهو لعب موجه مخطط، وفيه يحدد المرشد النفسي مسرح اللعب ويختار اللعب والأدوات بما يتناسب مع عمر الطفل وخبرته، بحيث تكون مألوفة له حتى تستثير نشاطا واقعيا أو أقرب إلى الواقع، ويصمم اللعب بما يناسب مشكلة الطفل، ثم يترك الطفل يلعب في جو يسوده التعاطف والتقبل، وغالبا يشترك المرشد في اللعب، ليعكس مشاعر الطفل ويوضحها له حتى يعرف إمكاناته ويحقق ذاته.
3. اللعب بطريقة الإرشاد السلوكي: هناك بعض الحالات التي يستخدم فيها اللعب بطريقة الإرشاد السلوكي، فمثلا في حالات الخوف من حيوانات يمكن تحصين الطفل تدريجيا بتعويده على اللعب بدمى هذه الحيوانات في مواقف آمنة سارة متدرجة حتى تتكون ألفة تذهب بالحساسية والخوف مبدئيا، ويمكن أن يلي ذلك زيارات لحديقة الحيوانات لمشاهدة هذه الحيوانات في استرخاء دون خوف.

اهمية اللعب في التشخيص

يعتبر لعب الأطفال تعبيرا حقيقيا عن سلوكهم السوي أو المضطرب. فالطفل أثناء علبه يعبر عن مشكلاته وصراعاته التي يعاني منها، ويسقط ما بنفسه من انفعالات تجاه الكبار، والتي لا يستطيع إظهارها خوفا من العقاب على لعبه.

ويمكن للمرشد ملاحظة سلوك الأطفال المشكلين أثناء لعبهم. وملاحظة التفاعل الاجتماعي بينهم، وكيفية معاملة أدوات اللعب، وملاحظة الأحاديث والانفعالات التي تصاحب اللعب، وملاحظة أسلوب تعبير الطفل عن رغباته وحاجاته ومخاوفه ومشكلاته، وخاصة في حالة التكرار الزائد، وملاحظة أنماط السلوك الجانح كالسرقة والعدوان والعنف،

وملاحظة اضطرابات سلوكية أخرى مثل اضطرابات الكلام... الخ. وحيث يتوحد الطفل أثناء اللعب مع أحد أفراد الأسرة في اللعب، فإن المرشد يستطيع تصور المناخ الانفعالي للأسرة، والاتجاهات العائلية، وأساليب المعاملة الوالدية.

وللتعبير الرمزي للعب أهمية كبيرة في الإرشاد باللعب، حيث يوجه الاهتمام إلى التعبير الرمزي عن طريق القصص التي يقصها الطفل، وعادة ما تكون عن موقفه مع والديه وإخوته ورفاقه، وعن مدى تعلقه العاطفي بهم.

ويستفيد المرشد من عملية التشخيص باللعب في معرفة: سن الرفاق، وعدم الاستمتاع باللعب، والعدوان على اللعب، والقيادة والتبعية في اللعب، والحوار القائم بين الطفل ولعبته، والتعبير بالرسم والألوان.

وتستخدم اختبارات اللعب الاسقاطية كوسيلة هامة في عملية التشخيص حيث يستخدم لعب ودمى مقننة ومواقف مقننة ومواقف محددة. وتوجد نماذج متنوعة لمثل هذه الاختبارات الاسقاطية مثل اختبار المنظر (الذي يتخيله الطفل وينفذه باللعب).

نصنف نماذج الألعاب عند الأطفال إلى الفئات التالية:

أولا: الألعاب التمثيلية

يتجلى هذا النوع من اللعب في تقمص شخصيات الكبار، مقلداً سلوكهم وأساليبهم الحياتية التي يراها الطفل وينفعل بها، وتعتمد الألعاب التمثيلية بالدرجة الأولى على خيال الطفل الواسع ومقدرته الإبداعية ويطلق على هذه الألعاب (الألعاب الإبداعية)، ويتصف هذا النوع من اللعب بالإيهام أحياناً، وبالواقع أحيانا أخرى، وفيه يتعامل الطفل من خلال الحركة أو اللغة مع المواد أو الموقف، وأحياناً أخرى إذ لا تقتصر الألعاب التمثيلية على نماذج الألعاب الخيالية الإيهامية فحسب بل تشمل العاباً تمثيلية واقعية أيضاً تترافق مع تطور نمو الطفل.

فوائد اللعب التمثيلي

يساعد اللعب التمثيلي الطفل على فهم وجهات نظر الآخرين من خلال أدائه لدورهم، كأن يقوم بدور الأب أو الطبيب أو المعلم، وهذا ما يساعده على القيام ببعض الأدوار في المستقبل.

يعد اللعب التمثيلي متنفسا لتفريغ مشاعر التوتر، القلق، الخوف والغضب، هذه المشاعر التي يمكن للطفل إن يعاني منها.

ويعد اللعب التمثيلي من الألعاب الإبداعية وهو وسيط هام لتنمية التفكير الإبداعي عند الأطفال، فهو ينطوي في الأساس على الكثير من الخيال والتخمين والتساؤلات والاستكشاف. ويؤدي اللعب التمثيلي في حياة الطفل وظيفة تعويضية، تتمثل في تنمية قدرة الطفل على تجاوز حدود الواقع وتلبية احتياجاته بصورة تعويضية، فإذا مثل هذا اللعب يكون بديلا للواقع والشعور بالاكتفاء. ويساعد اللعب التمثيلي الطفل على فهم الشخصية التي يلعب دورها، مما يسهم في تغلبه على مخاوفه وإحباطه، فمثلا عندما يمثل دور الطبيب فان ذلك يساعده في تغلبه على خوفه من زيارة الطبيب.

كما يساعد اللعب التمثيلي في تطوير المهارات الجسمية من خلال استعمال الطفل للأدوات والأجهزة المتوفرة في الركن الذي يلعب به والتي بدورها تعمل على تنمية مهارة التحكم بالعضلات الدقيقة ومهارة التآزر البصري وكذلك التمييز البصري. ويتعلم الطفل خلال اللعب العديد من المهارات الاجتماعية كالمشاركة والإصغاء والانتظار والتعاون والمساعدة. كما يكتسب الطفل مهارة التخطيط وتوزيع الأدوار وحل المشاكل. ويثري اللعب التمثيلي معلومات الأطفال وفهمهم للعالم ، ويقومون بفحص واكتشاف بيئتهم بشكل مستمر.

ثانيا: الألعاب الفنية

تدخل في نطاق الألعاب التركيبية وتتميز بأنها نشاط تعبيري فني ينبع من الوجدان والتذوق الجمالي في حين تعتمد الألعاب التركيبية على شحذ الطاقات العقلية المعرفية لدى الطفل ومن ضمن الألعاب الفنية رسوم الأطفال التي تعبر عن التألق الإبداعي عند الأطفال الذي يتجلى بالخربشة أو الشخبطة، هذا والرسم يعبر عما يتجلى في عقل الطفل لحظة قيامه بهذا النشاط ويعبر الأطفال في رسومهم عن موضوعات متنوعة تختلف باختلاف العمر، فبينما يعبر الصغار في رسومهم عن أشياء وأشخاص وحيوانات مألوفة في حياتهم، ونجد أن نوعية الرسوم تتأثر بالمستويات الاقتصادية والاجتماعية للأسر إلى جانب مستوى ذكاء الأطفال.

فوائد اللعب الفني:

- خلال اللعب الفني يجرب الطفل استخدام العديد من المواد والخامات مثل الطباشير والمعجونة، الطين، الصمغ، المقصان وأقلام التلوين. ما يساعده على اكتشاف خصائصها.هذه المواد التي يستعملها تساعد في تنمية عضلاته الصغيرة وأنامله، وبالتالي يصبح أكثر استعدادا لعملية الكتابة.

- هذه الألعاب والأنشطة تفسح للطفل فرصة التعبير عن مشاعره بحرية وإبداع وتعزز صورته الايجابية عن ذاته.
- تزداد ثقة الطفل بقدراته عندما ينجز نشاطه الفني ويعرضه على اللوحة المخصصة لعرض أعمال الأطفال.
- تنمية التذوق الجمالي.
- يمنح اللعب الفني الطفل الفرصة والوسيلة للتعبير عن الذات، ويفسح المجال أمامه للتعبير عن ذاته وتفريغ طاقاته بصورة ايجابية، وقد يكون وسيلة للكشف عن مشاكل كبيرة يعاني منها الطفل.

ثالثا: الألعاب الترويحية والرياضية

إن الألعاب الرياضية تحقق فوائد ملموسة فيما يتعلق بتعلم المهارات الحركية والاتزان الحركي والفاعلية الجسمية، لا تقتصر على مظاهر النمو الجسمي السليم فقط، بل تنعكس أيضاً على تنشيط الأداء العقلي وعلى الشخصية بمجملها.

أساليب العلاج باللعب

صنفت أساليب العلاج باللعب إلى طائفتين استنادا إلى دور المعالج في العملية العلاجية:

1. العلاج النفسي غير الموجه باللعب: يعتقد أن اللعب الحر دون أي توجيه من الكبار يعالج الاضطرابات الانفعالية ن فيعطى الطفل الحرية الكاملة تقريبا لاختيار ما يمارسه من أنشطة في غرفة اللعب بحضور معالج، وقد وضعت اكسلين (1969) مجموعة من المبادئ التي يستند إليها العلاج باللعب غير الموجه وهي:
   - تقبل الطفل كما هو.
   - تهيئة الظروف التي تتصف بالتسامح في العلاقة مع الطفل حتى يشعر بحرية تامة في التعبير عن مشاعره الايجابية.
   - حساسية المعالج ودقته في إدراك مشاعر الطفل التي عبر عنها، ثم عكس المشاعر إلى الطفل بطريقة تعطي الطفل فرصة التبصر في سلوكه.
   - عدم توجيه نشاط اللعب أو أحاديثه. فالطفل هو الذي يوجه نفسه والمعالج يتابعه فقط.
   - أن يظهر المعالج احترامه العميق لقدرة الطفل على حل مشكلاته، وان يترك مسؤولية الاختيار وإحداث التغيير إلى الطفل وحده.

- عدم التعجل بإنهاء الجلسات نظرا لان العلاج غير الموجه عن طريق اللعب يتطلب وقتا من الطفل والمعالج على السواء.

2. العلاج النفسي الموجه باللعب: وهو لعب مخطط يحدد المرشد فيه مسرح اللعب، ويختار اللعب والأدوات بما يتناسب مع عمر الطفل وخبرته، ويصمم اللعب بما يتناسب ومشكلة الطفل ثم يترك الطفل يلعب في جو يسوده العطف والتقبل وغالبا ما يشترك المرشد في اللعب ليعكس مشاعر الطفل ويوضحها له حتى يدرك نفسه، ويحقق ذاته، ويتخذ قراراته بنفسه.

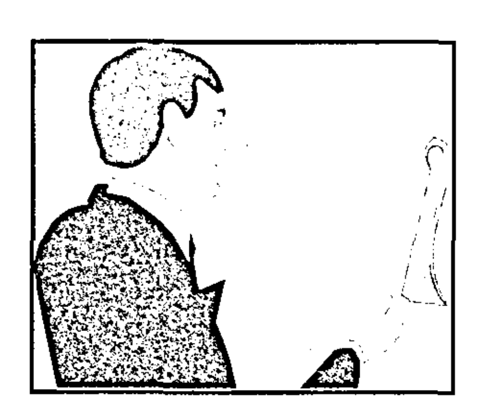
ويصلح بالخصوص العلاج باللعب لمعالجة مشكلات متعددة منها: النزعات العدوانية، بعض مشاكل تلاميذ المرحلة الابتدائية.

الإرشاد بالقراءة Bibliotherapy

تعريفه وأهدافه:

استخدم مصطلح الإرشاد بالقراءة أو القراءة الإرشادية في بحوث ودراسات مبكرة منها على سبيل المثال لا الحصر (King,1973), (Ritshards et al,1976) ، والإرشاد بالقراءة هو استخدام مواد مكتوبة مثل الكتب والكتيبات أو النشرات أو غيرها من المواد التي تقرأ ويقرؤها الطالب ويتفاعل معها ويستفيد منها في العملية الإرشادية .

ويتضمن الإرشاد بالقراءة التفاعل الديناميي بين شخصية القارئ والمادة المقروءة والذي يوظف لإحداث التوافق والنمو السوي وتحقيق الصحة النفسية.



مصادر القراءة

السير الشخصية والقصص التي تتناول الخبرات البشرية المتنوعة مثل الحياة الزواجية والأسرية ومظاهر النمو والتوافق. وأفضل ما يقرأ عن قصص الأنبياء المذكورة في القرآن الكريم والسير وعن أمهات المؤمنين والصحابة والصحابيات الكرام حيث يؤخذ منها أفضل معايير السلوك.

أهداف الإرشاد بالقراءة

1. الإسهام في تشكيل البناء المعرفي للطالب واكتساب الطالب معارف حول مشكلته.
2. تعلم الطالب التفكير الايجابي البناء.
3. مساعدة الطالب على تحليل اتجاهاته وسلوكياته
4. إتاحة الفرصة أمام الطالب لوضع حلول بديلة.
5. تشجيع الطالب على التوافق مع المشكلة.
6. مساعدة الطالب على مقارنة مشكلته بمشكلات الآخرين.

إجراءات الإرشاد بالقراءة

وتتلخص إجراءات الإرشاد بالقراءة فيما يلي:

1. تحديد المادة التي يقرؤها الطالب: في ضوء أهداف عملية الإرشاد ومع مراعاة عمره وجنسه ومستوى فهمه وتعليمه وخبراته.
2. تقديم القراءة على أنها مقترحات : أي ليس الزاما مع زيادة دافعية الطالب وتشجيعه على القراءة باعتدال وتأكيد فائدتها الإرشادية.
3. مناقشة المادة المقروءة : مع الطالب حيث تتناول المناقشة التساؤلات والمشكلات والمشاعر والأفكار والأسباب والنتائج وتطبيق المادة المقروءة في حياة الطالب.
4. الإرشاد التفاعلي بالقراءة : وتكون القراءة موجهة حيث تقدم مادة القراءة إلى الطالب ويتفاعل معه المرشد كمّبسط له
5. الإرشاد بالقراءة بمساعدة الذات: حيث يقوم الطالب بالقراءة بنفسه ولا تقدم له أي مساعدة في ذلك ويفيد هنا بصفة خاصة الموديولات الإرشادية.

استخدامات الإرشاد بالقراءة

غالبا ما يستخدم الإرشاد بالقراءة كمساعدة أو كملحق، ومن أمثلة الاستخدامات الناجحة للإرشاد بالقراءة ما يلي:

1. حالات قلق الامتحان.
2. حالات ذوي الاحتياجات الخاصة مثل العميان، والموهوبين الفائقين.
3. حالات الأطفال حتى في المرحلة الابتدائية.
4. حالات مشكلات المراهقين.
5. حالات كبار السن وخاصة في مجال إرشاد الصحة النفسية.
6. حالات المسجونين.
7. حالات الأمراض المزمنة والخطيرة.
8. حالات الإدمان.
9. حالات الوالدين في إرشاد الأطفال والإرشاد الأسري.

ويفيد مع جميع المشاكل عدا حالات الاضطراب الشديد وصغار السن وضعاف البصر.

مزايا الإرشاد بالقراءة

1. اندماج الطالب انفعاليا مع المادة المقروءة.
2. توفير الوقت في عملية الإرشاد النفسي.
3. التخفيف من التوتر الحيوي النفسي الاجتماعي.
4. تنمية رصيد الطالب عقليا ومعرفيا وتحصيليا.

موانع استخدام الإرشاد بالقراءة

لا ينصح باستخدام الإرشاد بالقراءة في الحالات التالية:

1. المسترشدين الذين يبررون سلوكهم المضطرب عندما يقرؤون عن مثيله، والذي تزيد دفاعاتهم النفسية نتيجة لهذه القراءة.
2. المسترشدين الذين يستعيضون بالقراء عن متابعة عملية الإرشاد ويعتقدون أن مشكلاتهم واضطراباتهم لا يمكن علاجها بالاكتفاء بالقراءة.
3. المسترشدين الذين لا يستفيدون عمليا مما يقرؤون.

4. المسترشدين الذي يزداد قلقهم نتيجة للقراءة عن المشكلات الانفعالية، فيرون أنفسهم في كل حالة يقرؤونها، ويظنون أن كل الأعراض المكتوبة توجد لديهم.

الإرشاد بالعمل Occupational Therapy



هو توجيه طاقة المسترشد إلى عمل حتى ينصرف عن الانشغال بمشكلاته الخاصة، وبحيث يشعر أثناء قيامه بالعمل بأهميته، ويزداد شعوره بالطمأنينة، والثقة بالنفس، وتخف شحناته الانفعالية.

والإرشاد بالعمل عن طريق اشتراك المسترشد في عمل مهني من أهم طرق ووسائل الإرشاد، حيث يكمل الإرشاد بكافة طرقه.

اهداف الإرشاد بالعمل

يهدف الإرشاد بالعمل إلى تحقيق ما يلي:

1. تحويل طاقة المسترشد في عمل مشوق هادف.
2. التخلص من التركيز على الانفعالات النفسية التي سببت الاضطرابات.
3. المساعدة على التعبير عن المشاعر.
4. الحد من الميول اللاجتماعية.
5. المساعدة على تركيز الانتباه، والتخلص من أحلام اليقظة.
6. شغل وقت المسترشد، وإثبات قدرته على الإنتاج.
7. المساعدة في عملية التشخيص والعلاج والتأهيل.

طريقة الإرشاد بالعمل

يقسم المسترشدون إلى ثلاثة أقسام:

1. مسترشدين أكفاء مهتمون بالإرشاد ومقبلون عليه(دون النقاهة)
2. مسترشدين أقل اهتماما (هناك أمل في شفائهم)
3. مسترشدين مزمنين.

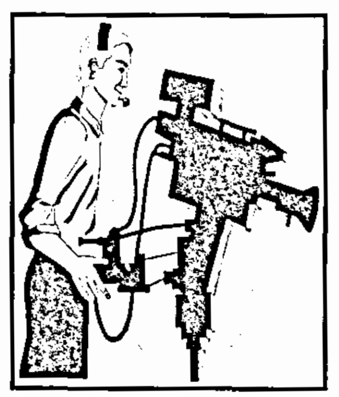
وتكون المهمة مع القسم الأول أسهل وأيسر عن القسم الثاني. وتكون النتيجة عادة أفضل في القسمين الأولين. أما القسم الثالث فيحتاج إلى كل أنواع الإثارة والتشجيع والتبسيط والوضوح في التعليمات والعمل. ويجب أن يكون بدء العمل

سهلا بسيطا مشوقا حتى يلمس المسترشد إنتاجه وتفوقه مما يزيد استجابته وتقدمه. ويشترك الأخصائي النفسي مع المرشد عند تطبيق الإرشاد بالعمل لتحديد نوع العمل وكميته وأوقاته في ضوء معرفة شخصية وميول وصحة المسترشد واضطرابه، بحيث يشتمل أيضا على عنصر الترويح والتسلية والترفيه، كما يجب إتاحة حرية اختيار نوع العمل للمسترشد.

ويجب ألا ينتهي الإرشاد بالعمل بمجرد خروج المسترشد من المدرسة أو المؤسسة، ولكن يجب أن يستمر بعد خروجه لضمان عدم انتكاسه.

دور المرشد بالعمل

يقوم المرشد بدور هام في عملية الإرشاد بالعمل. وهو يشترك عددا آخر من المرشدين المختصين حتى لا تقتصر مسؤولية الإرشاد كله على المرشد النفسي. ويجب على المرشد أن يشرك مرضاه في إدراك وفهم أهداف الإرشاد حتى لا يظن المسترشد أنه موضع استغلال. كذلك يراعي المرشد دقة وتحديد مدة الإرشاد ووقته، وتهيئة المناخ النفسي المناسب للعمل في الإطار الإرشادي. وأن يكون حريصا بالنسبة لما قد يحدث من حالات الطوارئ في قسم الإرشاد بالعمل حيث توجد آلات ومعدات قد تستخدم في العدوان أو الانتحار.



فوائد الإرشاد بالعمل

من أهم فوائد الإرشاد بالعمل ما يلي:

1. يشغل وقت المسترشد ويجنبه السأم والملل.
2. يساعد في التنفيس عن الانفعالات النفسية والتعبير عن المشاعر.
3. يجعل المسترشد أقل قلقا وتوترا ولا يحتاج إلى المهدئات.
4. يخفف من حدة الاكتئاب والعزلة والمعاناة من الوحدة النفسية والانطواء والاستغراق في أحلام اليقظة.
5. يزيد من ثقة المسترشد في نفسه، ويرفع من روحه المعنوية ويبعث الأمل في الشفاء.

6. ينشط المسترشدين الكسولين وينمي انتباه المسترشد، ويثير اهتمامه بما حوله ومن حوله، ويجعله أكثر اتصالا بالواقع.
7. يفيد في عملية التشخيص، حيث يمكن فهم سلوك المسترشد وأعراضه، ومشاعره واتجاهاته ودوافعه.
8. يهيئ حياة اجتماعية متفاعلة يسودها التعاون والتنافس الصحي، ويفيد في عملية التطبيع الاجتماعي للمسترشد.
9. يساعد في تقدم المسترشد أثناء العلاج، حيث يتخلص من دوافع العدوان أو النكوص، ويحقق قسطا من تكامل الشخصية، ويجعل المسترشد أكثر تقبلا لأنواع الإرشاد الأخرى (زهران، 1997).

الإرشاد بتحقيق الذات Actualizing Therapy

تعتبر طريقة العلاج بتحقيق الذات طريقة تركيبية مبتكرة، ومعروف أن أفضل ما يوجه إلى الفرد من نصيحة هي أن يعرف ذاته، ويتقبلها، ويحققها، وينميها. وهكذا نجد أن من أهم ما يجب الحرص عليه هو تحقيق الذات، بمعنى أن يصبح مفهوم الذات أمرا واقعا. وأن يحقق الفرد كل طاقاته وإمكاناته متحملا مسؤولية ذلك.

وقد بدأ إيفيريت شوستروم وآخرون (Shostrom et al, 1976) الكتابة عن الإرشاد بتحقيق الذات وطوره لورانس برامر. ويلاحظ أن المفاهيم الرئيسية في طريقة الإرشاد بتحقيق الذات مأخوذة من نظريات سيكولوجية الجشتالت كواحدة تمثل وجهة النظر الظاهرياتية. كذلك تؤخذ هذه الطريقة من مفهوم تحقيق الذات من أبراهام ماسلو Maslow، والحساسية للمشاعر من كارل روجرز Rogers، والكشف عن الذات من جورارد Jourad، وبعض المفاهيم السلوكية من لازاروس Lazarus، وباندورا Bandura عن التعزيز وغيره. يضاف إلى ذلك مفاهيم عن حل المشكلات، وتحقيق الأهداف.

ويعتبر المحور الرئيسي في الإرشاد بتحقيق الذات هو الوعي المتقدم النامي نحو تحقيق الذات أي تحقيق كينونة الفرد.

والإرشاد بتحقيق الذات متعدد الأبعاد للاعتبارات الآتية:

1. يركز على بعد النمو عبر الزمن الماضي والحاضر والمستقبل.
2. كل مرحلة نمو لها مشكلاتها الخاصة التي تعتبر بذور لمشكلات في المستقبل.
3. يهتم بالوقت الحاضر "هنا والآن" بصفة خاصة.

4. يركز على السلوك المطلوب تغييره سواء بالإشراط أو التعزيز أو التعميم.
5. يوسع النظرة إلى المريض من ناحية مشاعره ومعارفه وإحساساته وخيالاته وتصرفاته وأهدافه.

أهداف الإرشاد بتحقيق الذات

هناك ثلاثة أنواع من الأهداف هي:



1. أهداف عملية الإرشاد: مثل التعبير الحر الطليق، والتعامل المستمر مع المشكلات.
2. أهداف المسترشد: الذي أتى بحثا عن مساعدة مثل: تخفيف القلق، والتخلص من الأعراض، واتخاذ قرار هام.
3. أهداف تحقيق الذات: وتنمية فردية الشخص، وتحقيق ذاته، وممارسة المسؤوليات.

وفيما يلي موجزا لبعض الأهداف:

- الاستقلال Independence ويتضمن مساعدة الفرد لتحقيق الاكتفاء الذاتي والتخفيف من الاعتماد على الآخرين في بيئته.
- التلقائية Spontaneity وتعني المرونة والانفتاح على خبرة الفرد والآخرين والتخفف من الجمود، والبعد عن الدفاعية، وعن الأفكار الحتمية أو الأحكام العامة، وإلقاء الأقنعة، وأن يعبر الفرد عن حقيقة ذاته، وأن يكون الفرد ذاته، وأن يقدر فرديته، والتلقائية تؤدي إلى الابتكار ونمو الشخصية المبتكرة.
- العيش هنا والآن Living Here and Now أي أن يعيش الفرد حاضره وأن يستمتع بكل لحظة. فكل لحظة جديدة، والمستقبل من الصعب التنبؤ به، والعيش هنا والآن يطمئن الفرد على أنه يسير في الاتجاه الصحيح في إطار من المرونة، وأنه طالما يعيش حاضره فإنه لا يصل إلى النهاية بل يكون دائما عند البداية. والفرد حين يسلك في حاضره يستمتع بنشاطه في حد ذاته وليس بالضرورة كوسيلة لغاية.
- الثقة في الذات Self- Trust يقاس نجاح عملية العلاج بتحقيق الثقة في النفس والثقة في قيمة الذات، حيث يثق الفرد في ذاته، وفي مشاعره وفي إمكاناته وفي خبراته، وفي أحكامه وفي قراراته، ويعمل ما يشعر أنه صحيح أو مناسب له بالنسبة للآخرين.

- الوعي Awareness والوعي وزيادة الوعي من الأهداف الأولية لتحقيق الذات، ويتضمن ذلك الشعور بالحيوية والاستجابية. ويصبح الفرد قادرا على إدراك مشاعره بوضوح، ويصبح قادرا على إدراك البيئة بوضوح وعمق ويدرك الخبرات بجلاء. ويتضمن الوعي أيضا إدراك معنى السلوك واحتمالاته، ويدرك الفرد ما يناسب جنسه وعمره. ويصبح الفرد أكثر قدرة وشجاعة وإقبالا في تفاعله مع الآخرين. ويتمتع الفرد بحرية التعبير الانفعالي، فيحب بسهولة أكبر ويكره بتعقل أكثر، ويتخفف من القلق المؤلم، ويحقق الأمن الانفعالي، ويزداد تفاؤله.
- الموثوقية Authenticity ويتضمن كون الفرد موثوقا به في علاقاته مع الآخرين، وهذا يساعد على التغلب على الاغتراب والشعور بالوحدة النفسية، ويدعم الانتماء والاندماج الاجتماعي.
- المسؤولية Responsibility وتعني نمو السلوك المسؤول لفرد يعيش في عالم اجتماعي حقيق يحقق فيه صالحه وصالح الآخرين في مجال الأسرة، والمجتمع بصفة عامة. ويصبح الفرد قادرا على تحمل مسؤولية اختياراته، وقراراته وحلوله لمشكلاته، ويستطيع تعديل قراراته.
- الفعالية Effectiveness ويتضمن ذلك تحقيق الفعالية وتنميتها في ضوء استعدادات الفرد ومهاراته، وقدراته، بحيث يستطيع تحقيق مطالب النمو والحياة بفعالية في مراحل نموه المختلفة.

عملية الإرشاد بتحقيق الذات

تتم عملية الإرشاد بتحقيق الذات حين يتحرك الشخص من حالة تتصف بجمود استجاباته للعالم من حوله ليصبح أكثر اتصالا وأكثر مرونة، وأكثر وعيا وأكثر فعالية وابتكارية.

وتمر عملية الإرشاد بتحقيق الذات في سبع خطوات هي:

1. تحديد الهموم والحاجة إلى المساعدة: هدف عملية الإرشاد في هذه الخطوة هو تمكين المسترشد من تحديد همومه ومشكلاته وسبب مجيئه للإرشاد. وكثير من المسترشدين يكون هدفهم واضح، والبعض ليسوا كذلك. وما يقوله المسترشد قد يوضح اعترافه بحاجته للمساعدة، أو قد لا يوضح ذلك. وذلك فإن الهدف الثاني هو تحديد واعتراف المسترشد بحاجته للمساعدة واستعداده لتحمل مسؤوليته في عملية الإرشاد. وتكون

معظم الجلسة الإرشادية الأولى حول هذا الموضوع. وفي ضوء نموذج تحقيق الذات فإن أهم الأهداف في هذه الخطوة هو التغلب على مقاومة مستوى المواجهة. وفي هذه الخطوة تكون إستراتيجية عملية الإرشاد هي الاهتمام بتغيرات المسترشد وحركاته، ومساعدته على توضيح همومه أو مشكلاته.

2. **إقامة العلاقة:** وهدف هذه الخطوة هو إقامة علاقة تتميز بالثقة القائمة على الانفتاح والأمانة في التعبير، وتتضح فيها خبرة المرشد وجاذبيته واستحقاقه للثقة. وتعتمد إستراتيجية المساعدة على خبرة المرشد وإجادته للاستماع واستخدامه لفنيات عملية الإرشاد.
3. **تحديد الأهداف والإجراءات:** وهدف هذه الخطوة هو تحديد أهداف عملية الإرشاد الخاصة بالمسترشد في ضوء ما تحدد في الخطوة الأولى. وهي تحديد الهموم والحاجة للمساعدة وتحديد ما يمكن تحقيقه من هذه الأهداف، وما لا يمكنه تحقيقه منها. ويجب تحديد الأهداف إجرائيا وسلوكيا. ومن الأهداف تحديد المسترشد الحقيقي هل هو المسترشد القادم للإرشاد كالزوجة أم غير القادم للإرشاد كالزوج مثلا. والإستراتيجية المتبعة في هذه الخطوة تتضمن المناقشة الواضحة والاتفاق بخصوص الإجراءات المؤدية لتحقيق الأهداف.
4. **التعامل مع المشكلات والأهداف:** تحدد الأهداف والاستراتيجيات في هذه الخطوة على أساس طبيعة المشكلة وشخصية المرشد والمسترشد. وتتضمن هذه الخطوة مزيدا من التعبير عن المشاعر، ومزيدا من إيضاح المشكلة، وتحديد الاستراتيجيات، وتحديد خطوات حل المشكلات والاستطراد في اكتشاف المشاعر والتعبير عنها. وأهداف العملية في هذه الخطوة هي تشجيع المسترشد على استكشاف مشاعره الهامة بالنسبة له في الوقت الحاضر. فمثلا قد يطلب المرشد من المسترشد أن يبالغ في عدوانيته ليتعرف على مشاعره، أو قد يطلب منه التعبير عن المشاعر المعاكسة. والهدف هو الوعي بأنماط المشاعر حتى يستطيع المسترشد أن يراها في علاقتها بنمط حياته. وإستراتيجية العملية في هذه الخطوة هي استخدام أي طريقة تشجع على التعبير الحر عن المشاعر.
5. **تيسير الوعي:** ويقصد بذلك تيسير الوعي بتحقيق إمكانات الذات. ويتضمن ذلك تنمية البصيرة والفهم ومعرفة الذات من خلال ما يراه الفرد ويسمعه ويشعر به. ويتضمن ذلك إعادة خبرة الأحداث ورؤيتها في شكل مختلف أكثر وضوحا، وأكثر تكاملا عن ذي قبل. ويتضمن الوعي الجوانب العقلية والانفعالية والسلوكية. ويمكن تيسير وعي

المسترشد بأفكاره ومعتقداته بحيث يغير ما يجب تغييره منها، وهكذا فإن هدف خطوة تيسير الوعي هو تحقيق الوعي الكافي لتحقيق أهداف الفرد، ويلاحظ في بعض الأحيان أن بعض المسترشدين يتوترون عندما يزداد وعيهم بمشكلاتهم، وهذا يعمل حسابه في العملية الإرشادية، حيث يتتالى الوعي بالخبرات والمشاعر والأفكار ليس مرة واحدة ولكن واحدة تلو الأخرى. وحسب نموذج تحقيق الذات، فإن هناك أربع استجابات للمناورة تحدث أثناء عملية الإرشاد وهي:

أ. استجابات سارة ومهدئة.

ب. استجابات مجاهدة وضبط.

ج. لوم وهجوم.

د. تجنب وانسحاب.

وعلى مستوى الخصائص الشخصية، تتم مساعدة الفرد ليصبح أكثر وعيا بأنماط سلوكه سواء كان: معتمدا أو جامدا أو يعاقب ذاته أو منسحبا. وعلى مستوى الجوهر، يتم مساعدة الفرد على الوعي بخصائصه الجوهرية على أكمل وجه ممكن، فيدرك نقاط قوته الأساسية، ويدرك ما يؤلمه، وما يزعجه، ويدرك رغباته. وهذا كله يؤدي إلى نوع من التناسق والثقة في الذات.

6. **تخطيط أسلوب العمل:** تتضمن هذه الخطوة تخطيط إجراءات عملية يتم فيها اتخاذ قرارات وعمل فعلي. ويتم هذا في ضوء الوعي الذي تم، وهكذا فإن هذه الخطوة تتضمن مساعدة المسترشد في وضع أفكاره التي اكتشفها ووعاها موضع التنفيذ، وفي إطار نموذج تحقيق الذات، فإن هذا يعني تحسن الأداء الوظيفي للفرد على مستوى تحقيق الذات ليمكنه من التحرك بحرية على طول أبعاد مشاعره مستخدما طاقاته العقلية بحيث يحيا في تناسق مع ذاته. وهكذا تتم مساعدة المسترشد على التخلص من مشاعره المعوقة، والانطلاق في اتجاهات جديدة أكثر فائدة وتحقيقا للهدف من خلال خبرات علاجية حياتية يستخدم فيها المسترشد قدراته وإمكاناته بنجاح لتحقيق ذاته..

7. **تقييم النتائج والإنهاء:** المعيار الرئيسي للإرشاد الناجح والمحدد الأساسي لإنهاء الإرشاد هو مدى تحقيق أهداف الإرشاد. وهذا يتم تقريره بواسطة المرشد والمسترشد، ولا يجوز أن تترك نهاية الإرشاد نهاية مفتوحة، ولا شك أن عملية التقييم تتم باستمرار منذ بداية عملية الإرشاد وحتى نهايتها. ويتناول التقييم ما يلي:

أ. مدى استفادة المسترشد ومجال الاستفادة، وإذا لم تتم الاستفادة الكاملة فلماذا؟

ب. ملاحظة سلوك المسترشد وأدائه على اختبارات ومقاييس نفسية خاصة. والأداء في الحياة العملية كالنجاح الدراسي والاستقرار الأسري والتقدم المهني.. وهكذا وتفيد عملية المتابعة في هذا الصدد.

فنيات الإرشاد بتحقيق الذات

هناك بعض الفنيات يجب الاهتمام بها في عملية الإرشاد بتحقيق الذات بصفة خاصة، وهي:

أولا: الاستعداد: ويتضمن ذلك بناء الاستعداد للإرشاد لدى المسترشد حيث يجب أن يعرف أنه يحتاج إلى مساعدة وأن يسعى للحصول عليها. ومن أهم مؤشرات الاستعداد: الاستعداد للتغير، والاتجاه الموجب نحو عملية الإرشاد، والدافعية القوية.

ومن معوقات الاستعداد: الاتجاه السالب نحو عملية الإرشاد، والخوف من نقص الخصوصية والسرية، ووجود خبرات سابقة غير سارة ترتبط بالإرشاد. ويمكن التغلب على هذه المعوقات عن طريق التوجيه والتشجيع، وإعطاء المعلومات الصحيحة من خلال العملية التربوية، ومن خلال وسائل الإعلام بما يعتبر توجيها سابقا للحصول على خدمات الإرشاد.

ثانيا: الحصول على المعلومات: وأهم فنيات الحصول على المعلومات اللازمة هو تاريخ الحالة. ويتضمن تاريخ الحالة جمع بيانات عن المسترشد في حاضره وماضيه، ويتضمن معلومات وبيانات عامة عن المسترشد، وعن تاريخه التعليمي، وتاريخه المهني، وبيانات شخصية.

ومن أشكال تاريخ الحالة ما يهتم بالجانب الوراثي والبنائي للشخصية، والجوانب المزاجية والمشاعر والانفعالات، والذكاء والقدرات والتفكير والانتباه والعادات وضبط الذات والاتجاهات والسلوك الاجتماعي ونمط الحياة ومفهوم الذات.

ثالثا: التشخيص النفسي: يتضمن تحديد الاضطراب أو المشكلة في ضوء عملية الفحص ودراسة الأعراض والأسباب. ويعتمد في عملية التشخيص أساسا على الاختبارات والمقاييس. وهناك بطاريات اختبارات ومقاييس تشخيصية تستخدم بصفة خاصة في إطار الإرشاد بتحقيق الذات، ومن أشهرها بطارية تقدير تحقيق الذات Actualizing Assessment battery، وهذه البطارية تتضمن أربع استبيانات تتناول كل منها جانبا

من عملية تحقيق الذات. وتستخدم البطارية للكشف عن استعداد المسترشد، وفي تشخيص وتحديد مدى وجود أو غياب اتجاهات تحقيق الذات وسلوكياته، وفي تقدير تقدم عملية الإرشاد.

رابعا: **العلاقة الإرشادية**: وهي قلب الإرشاد ومن أهم عناصره، وتعتبر اتجاهات كل من المرشد والمسترشد متغيرا هاما في العلاقة الإرشادية. ومن المهم أيضا معرفة كيف يستفاد من هذه العلاقة في مساعدة المسترشد، وأن تكون هذه العلاقة نموذجا لما ينبغي أن تكون عليه العلاقات الاجتماعية. وبلغة نظرية تحقيق الذات، تعتبر العلاقة الوسيلة الرئيسة التي مكن من خلالها التعبير عن المشاعر المتناقضة وحل المشكلات واتخاذ القرارات... الخ.

المتابعة (تتبع الحالة)

تتبع الحالة يعني معرفة مدى التحسن من عدمه، فأحياناً يتحسن وضع الطالب الخاضع للدراسة لمجرد العناية والرعاية، وهذا ما يطمح له المرشد، ولكن أحياناً لا يتحسن وضع الطالب لأسباب غير مقدور عليها، وعلى سبيل المثال فإن متابعة الحالة تتم على النحو التالي:

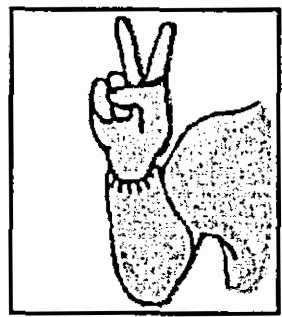
- اللقاء بالمسترشد بين فترة وأخرى لمتابعة التغيرات اللاحقة التي تطرأ على الطالب من تحسن أو عدمه.
- اللقاء ببعض المعلمين لمعرفة مدى تحسن الطالب علمياً وملاحظتهم على سلوكه.
- الاطلاع على سجلات الطالب ودفاتره ومذكرة واجباته.
- الاتصال بولي أمره.
- تنفيذ وتعديل بعض الاستراتجيات التي لم ترد بالخطة.
- العودة إلى الأفكار التشخيصية في حالة التشخيص الخاطئ والعلاج الخاطئ واختيار البديل وتعديل ما يلزم من خطوات علاجية. «مع ضرورة أن يذكر المرشد تاريخ المتابعة ومتى تمت».

ومن الطبيعي أن المسترشد يعلم جيداً أن عملية الإرشاد سوف تنتهي في نهاية المطاف مهما طالت المدة، وهذا شي يجب على المرشد أن يوضحه ويؤكد عليه في المراحل الأولى، وإذا كان هذا الانطباع موجوداً لدى الطرفين منذ البداية فإن الشيء الصعب لكل من المرشد والمسترشد هو متى يتخذ قرار إنهاء العملية الإرشادية، وما هي المحكات والمعايير التي ينبغي

استخدامها في اتخاذ مثل هذا القرار، والإجابة عن هذا التساؤل تتطلب مناقشة مستفيضة لعديد من الأمور أهمها الخطوات التالية:



1. **إعداد المسترشد:** يجب على المرشد أن يقيم الوضع الذي عليه المسترشد، ومدى التقدم الذي حصل في سبيل حل المشكلة التي يعاني منها، ثم إعداده بتقبل فكرة التحول من مرحلة الاعتماد على المرشد إلى مرحلة تتسم بالاستقلالية والاعتماد على النفس.
2. **التأكيد على التغير الذي حدث للمسترشد:** من المتوقع أن يحدث تغير ملحوظ في حياة المسترشد وذلك من خلال العملية الإرشادية، ويفضل أن يقوم المرشد بعملية تدعيم لهذه التغيرات وتنبيه المسترشد إلى التقدم الذي حصل له، ويطلب منه محاولة الاستمرار في إحداث تغيرات أخرى كل ما وجد نفسه مضطراً، كما أن المسترشد يجب أن يستخدم المهارات والخبرات التي اكتسبها خلال الجلسات الإرشادية وذلك في ممارسته لكافة شؤونه.
3. **التخطيط والمتابعة:** المتابعة هي ما يحدث من اتصال بين الطرفين بعد انتهاء العملية الإرشادية، والمتابعة ضرورية جداً وعلى الأخص في مجال الإرشاد الاجتماعي، ومع بعض الأشخاص الذين لا يستطيعون الاستغناء عن المرشد بشكل نهائي. ويؤكد كثير من المرشدين على أهمية المتابعة في مساعدة المسترشدين في التغلب على العديد من المشكلات التي تواجههم بعد نهاية العملية الإرشادية.





المراجع

أولا: المراجع العربية

- إبراهيم، عبد الستار. (1994) **العلاج السلوكي المعرفي الحديث**، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة: مصر.
- أبو أسعد. احمد عبد اللطيف (2009) **المهارات الإرشادية**، دار المسيرة، عمان.
- أبو أسعد، احمد والغرير، احمد. (2009) **التعامل مع الضغط النفسي**، دار الشروق، عمان.
- أبو أسعد، أحمد والهواري، لمياء. (2008) **التوجيه التربوي والمهني**، دار الشروق، عمان.
- أبو أسعد، احمد وعربيات، احمد. (2009) **نظريات الإرشاد النفسي والتربوي**، دار المسيرة: عمان.
- أبو عيطة، سهام(2002) **مبادئ الإرشاد النفسي**(ط2)، دار الفكر للطباعة والنشر، الأردن.
- أحمد، سهير كامل. (2000). **التوجيه والإرشاد النفسي**، مركز الإسكندرية للكتاب.
- اسعد , ميخائيل إبراهيم.(1989). **مشكلات الطفولة والمراهقة** , بيروت: دار أفاق الجديدة.
- باترسون، س (1992). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**. ط2، ترجمة، حامد الفقي، القاهرة: دار القلم.
- جرجس، ملاك.(1985). **مشاكل الصحة النفسية للأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها** , الجامعة الأردنية.
- جمي، حنان بنت عبد السلام. **التواصل مع الذات**، الفصل الثاني.

- حسين، طه عبد العظيم. (2004). **الإرشاد النفسي النظرية التطبيق التكنولوجيا**، دار الفكر: عمان.
- الحياني، عاصم محمود ندا.(1989) **الإرشاد التربوي والنفسي**، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر، الموصل.
- الخطيب، جمال.(1994). **تعديل السلوك**.عمّان، دار حنين.
- دافيدوف، ليندال. (1988). **مدخل إلى علم النفس**. ترجمة سيد الطواب وآخرون. دار ماكجروهيل للنشر.الطبعة الثالثة.
- الداهري، صالح حسن(2005) **علم النفس الإرشادي نظرياته وأساليبه الحديثة**، دار وائل للنشر: عمان.
- دبور، عبد اللطيف والصافي، عبد الحكيم. (2007) **الإرشاد المدرسي بين النظرية والتطبيق**، دار الفكر، عمان.
- **الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدارس** إعداد احمد الفسفوس 2006.
- الرشيدي، بشير صالح والسهل، راشد علي. (2002) **مقدمة في الإرشاد النفسي**، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.
- رضوان، سامر جميل. (2002). **الصحة النفسية**، دار المسيرة، عمان.
- الريماوي، محمد عودة وآخرون.(2008) **علم النفس العام**، ط4، دار المسيرة، عمان.
- زهران، حامد عبد السلام. (1973) **الوقاية من المرض النفسي**، مجلة الصحة النفسية، مارس ص 32-35.
- زهران، حامد عبد السلام. (1998) **التوجيه والإرشاد النفسي**. (ط3) القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، حامد عبد السلام.(1997) **الصحة النفسية والعلاج النفسي**(ط3) القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، حامد.(1985) **التوجيه والإرشاد النفسي**، القاهرة، عالم الكتب، الطبعة الثالثة.

- الزيود، نادر فهمي.(1998).**نظريات العلاج والإرشاد النفسي**، دار الفكر، عمان.
- السرحان، محمود قظام. (2000). **مهارات الاتصال**، عمان، وزارة الشباب والرياضة.
- سري، إجلال محمد. (2000). **علم النفس العلاجي**. عالم الكتب. القاهرة.
- سعيفان، محمد احمد.(2001). **الإرشاد النفسي للأطفال**، الجزء الأول (أ) القاهرة، دار الكتاب الحديث.
- السفاسفة، محمد إبراهيم. (2003) **أساسيات في الإرشاد والتوجيه النفسي والتربوي**. دار حنين للنشر والتوزيع، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع: حولي، دولة الكويت.
- سلامة، ممدوحة محمد. (1985) **الإرشاد النفسي (منظور إنمائي)**، مطابع جامعة الزقازيق، مصر.
- سليمان، عبدا الله محمود. (1986). **الإرشاد النفسي تطور مفهومه وتميزه**. حوليات كلية الآداب – جامعة الكويت، الحولية السابعة، الرسالة الرابعة والثلاثون.
- شعبان، كاملة الفرخ وتيم، عبد الجابر. (1999). **مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- الشناوي، محمد محروس (1996) **العملية الإرشادية**، دار غريب.القاهرة: مصر.
- الشناوي، محمد محروس (د.ت). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**.القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر.
- عباس، فيصل. (1996) **الاختبارات النفسية تقنياتها وإجراءاتها**. دار الفكر العربي. بيروت
- عبد الستار، إبراهيم. (1983) **العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان**. (ط2) القاهرة: مكتبة مدبولي.
- عبد المعطي , حسن مصطفى.(2001).**الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة** , دار القاهرة: مصر.

- عبد الهادي، جودت عزت والعزة، سعيد حسين.(2001). **تعديل السلوك الإنساني**.عمّان، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
- فالح، علي. (2002). **علم نفس الطفولة والمراهقة**. ط2، دار الكتاب الجامعي، العين.
- فوزي، إيمان.(2001) **التشخيص النفسي**، القاهرة، دار الزهراء.
- القاسم، بديع محمود مبارك. (2001) علم النفس **المهني بين النظرية والتطبيق**، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان.
- القمش، مصطفى والإمام، محمد (2006) **الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، أساسيات التربية الخاصة، دار الطريق، عمان.
- القويدري، العربي عطاء الله. (2005) **الصحة النفسية من منظور إسلامي**، مجلة التربية (ص 212-225)، الدوحة.
- الليل، محمد جعفر جمل. (2001) **مقدمة في الإرشاد النفسي الجماعي**، مكتبة الملك فهد الوطنية: مكة المكرمة.
- منسي، حسن ومنسي، إيمان. (2004). **التوجيه والإرشاد النفسي ونظرياته**. دار الكندي للنشر والتوزيع، الأردن.
- النغيمشي، عبد العزيز بن محمد. **الإرشاد النفسي**: خطواته وكيفيته نموذج إسلامي.
- هنا، عطية (1959) **التوجيه التربوي والمهني**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Ball, Samuel (1977), Motivation in Education, New York: Academic Press.
- Burks & Stefflre(Ed).(1979) Theories of Counseling , Negraw Hill, N.Y.
- Corey, Gerald (2001) Theory and Practice of Counseling and Psychology, B rooks/Cole publishing com N. Y.
- Cormier, S. & Nurius, P. (2003) Interviewing and Change Strategies for Helpers- Brooks/Cole.
- Cormier, W & Cormier L.S. (2001).Interviewing Strategies for Helpers: Fundamental skills And Cognitive Behavioral Interventions (2d Ed) Brooks/Cole. Pacific Grove, CA
- Dryden, W. & Yankura J. (1994) Counseling Individuals. Whurs, London.
- Egan, G (1998) the Skilled Helper (5th. Ed) Brooks/Cole
- Gerald C. Davison, John M. Neale. John Wiley & Sons,(2004) Abnormal Psychology, Inc. Eight Edition.
- Gilliland et. al., (1989) Theories and Strategies in counseling and psychotherapy, prentice Hall, Inc. N.J.
- Gilliland, Buril E. & James, Richard K(1984). Theories and Strategies in Counseling and Psychotherapy, Prentice-Hall Inc, Engle wood Cliffs, New jersey..
- Hansen, j. Warner and Smith, E. (1984). Group Counseling Theory and Process, Rand McNally Publishing, Company.
- Herr, Edwin, Cramet Stan Teg.(1979). Career guidance and counseling through life span, little bourn and company.
- Isaacson, lee.(1985). Basic of career counseling , Boston:- Allyn and Bacon. INS.
- Morrison, James, M.D.(1995). DSM-IV Made Easy. The Clinicians Guide to Diagnosis. The Guilford Press. New York & London.
- Newman, P.R., & Newman, B.M. (1981). Living the Process of Adjustment. U.S.A: Library of congress catalog.
- Patterson C. (1986) Theories of counseling and psychotherapy ،Harper and Raw ،N. Y.

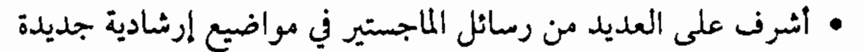
- Ray. Woolfe & Windy. D.(1996). Counseling Psychology, SAGE Publications , London.
- Rickey L. George. (1981). Theory, Methods and Processors of Counseling and Psychotherapy, Prentice – Hall, inc. Englewood Cliffs, New Jersey.
- Supper, D. (1988). Vocational Adjustment: Implementing Soft Concept. The career Development Quarterly, Vol (36). P. 357-391.

نبذة عن المؤلف

الدكتور احمد عبد اللطيف أبو أسعد



- بكالوريوس وماجستير ودكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي
- يعمل حاليا أستاذ مساعد في جامعة مؤتة وعمل في عدة جامعات سابقة
- مدرب في البرمجة اللغوية العصبية
- لديه العديد من الأبحاث المنشورة في المجلات العربية بلغ عددها ثمان أبحاث



- أشرف على العديد من رسائل الماجستير في مواضيع إرشادية جديدة
- لديه العديد من الكتب بلغت 25 كتابا من أهمها: الإرشاد الزواجي الأسري- المهارات الإرشادية – دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية- التقييم والتشخيص في الإرشاد-الإرشاد الجمعي- التعامل مع الضغوط النفسية – الإرشاد المدرسي- مشكلات طفل الروضة-علم نفس الشخصية- علم النفس الإعلامي- العملية الإرشادية – علم النفس الإرشادي..
- درّس العديد من المساقات على مستوى الدبلوم والبكالوريوس والماجستير بلغت 27 مساقا مختلفا.
- شارك في العديد من المؤتمرات والندوات الإرشادية
- قدم المئات من المحاضرات والدورات التدريبية درب من خلالها الآلف من أفراد المجتمع المحلي على عدة مجالات توعوية مهاراتية إرشادية.

علم النفس الارشادي

Counseling Psychology

9789957067045

